

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет здоров'я людини
кафедра психології та соціології

Сиротенко І. Є.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ
САМОІДЕНТИЧНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКІВ НА
ПОРУШЕННЯ ЇХ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ**

2023

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет Здоров'я людини
Кафедра Психології та соціології

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до кваліфікаційної роботи

рівень вищої освіти другий (магістерський)
спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

на тему «**Соціально-психологічні особливості впливу
самоідентичності особистості підлітків на порушення їх
харчової поведінки**»

Виконала: здобувачка вищої освіти групи ПС-22зм

Сиротенко І. Є.

Керівник: доцент кафедри психології
та соціології, к. психол. н., доц.

Бугайова Н. М.

Рецензент:

завідувачка кафедри психології
Мукачівського державного університету
МОН України
к. психол. н., доц.

Брецько І. І.

Нормо-контроль: професорка кафедри
психології та соціології,
д. психол. н., проф.

Лосієвська О. Г.

Завідувачка кафедри:

д. психол. н., проф.

Бохонкова Ю. О.

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет здоров'я людини

Кафедра Психології та соціології

Рівень вищої освіти Другий (магістерський)

спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

**Завідувачка кафедри психології
та соціології д. психол. н.,
проф. Бохонкова Ю. О.**

«21» вересня 2023 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЦІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Сиротенко Інні Євгеніївні

1. Тема роботи: «Соціально-психологічні особливості впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки».

Керівник роботи: Бугайова Н. М., к. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля, затверджений наказом по університету від 21.09.2023 р. № 37/15.17.

2. Строк подання здобувачем роботи: 04.12.2023 р.

3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи – 106 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами.*

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): *проаналізувати наукові джерела з зазначеної тематики; підібрати діагностичний інструментарій згідно проблеми дослідження; на основі проведеного констатувального експерименту розробити й апробувати програму соціально-психологічного тренінгу. Провести формувальний експеримент і порівняти результати констатувального і формувального експериментів. Ефективність проведеного експерименту оцінити за допомогою математичних методів оцінки значущості відмінностей середніх величин.*

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслеників): *таблиці, рисунки (діаграми, гістограми, сегментограми).*

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	30.10.2023 р.	05.11.2023 р.
2.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	06.11.2023 р.	19.11.2023 р.
3.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	20.11.2023 р.	04.12.2023 р.

7. Дата видачі завдання: 21 вересня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1	Визначення проблеми дослідження та розроблення плану кваліфікаційної роботи.	23.10.2023 р. – 29.10.2023 р.	
2	Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження.	30.10.2023 р. – 05.11.2023 р.	
3	Обробка, графічне оформлення та психологічний аналіз результатів констатувального експерименту	06.11.2023 р. – 19.11.2023 р.	
4	Апробація та опис програми соціально-психологічного тренінгу.	20.11.2023 р. – 24.11.2023 р.	
5	Обробка, графічне оформлення та психологічний аналіз результатів формувального експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики	25.11.2023 р. – 04.12.2023 р.	
6	Представлення роботи на зовнішню рецензію	05.12.2023 р. – 06.12.2023 р.	
8	Перевірка роботи на академічний плагіат	07.12.2023 р. – 09.12.2023 р.	
9	Захист роботи	11-15.12.2023 р.	

Здобувачка вищої освіти:

Сиротенко І. Є.

Керівник роботи: к. психол. н., доц.

Бугайова Н. М.

РЕФЕРАТ

Текст – 106 с., рис. – 13, табл. – 30, літератури – 81 джерел, додатків – 7.

В кваліфікаційній роботі представлено теоретично-методологічні основи вивчення проблеми порушення харчової поведінки підлітків.

Розглянуто психологічні особливості виникнення та розвитку розладів харчової поведінки в підлітковому віці. Описані чинники впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки. Охарактеризовано особливості розвитку підлітків при наявності порушень їх харчової поведінки.

Експериментально розглянуто психологічні особливості впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки.

На основі результатів констатувального експерименту розроблено й апробовано програму соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на формування позитивної самоідентичності підлітків та запобігання виникненню розладів їх харчової поведінки. Оцінено ефективність корекційних заходів за допомогою t-критерію Стьюдента.

Ключові слова: АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ АНОРЕКСІЯ, БУЛЕМІЯ, ЕМОЦІЙНИЙ ГОЛОД, ІДЕНТИФІКАЦІЯ, ОБРАЗ-Я, ПІДЛІТКОВИЙ ВІК, ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ, РІВЕНЬ ДОМАГАНЬ, РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ, САМОІДЕНТИЧНІСТЬ, САМООЦІНКА, СТРЕС.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕННЯ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ	11
1.1. Аналіз наукової психологічної літератури з проблеми вивчення порушення харчової поведінки	11
1.2. Розлади харчової поведінки як психопатологічний стан людини	16
1.3. Особливості виникнення розладів харчової поведінки в підлітковому віці	22
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	28
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ САМОІДЕНТИЧНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКІВ НА ПОРУШЕННЯ ЇХ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	29
2.1. Чинники впливу самоідентифікації особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки	29
2.2. Дослідження соціально-психологічних особливостей впливу самоідентифікації особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки	33
2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту	39
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	57
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ САМОІДЕНТИЧНОСТІ ПІДЛІТКІВ	59
3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу «Формування позитивної самоідентичності, як профілактика розвитку харчової поведінки	59
3.2. Психологічний та статистичний аналіз результатів формувального експерименту	85
3.3. Перевірка ефективності корекційних заходів за допомогою t-критерію Стьюдента	98
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	109
ВИСНОВКИ	110
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	113
ДОДАТКИ	122

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Розлади харчової поведінки серед молоді являються актуальною проблемою сучасного суспільства. В наш час ця проблема стає все більш поширеною та має серйозні наслідки для фізичного та психічного здоров'я особистості. Реакції на стрес та втрату у різних індивідів відрізняються, проте однією з поширених форм зниження напруження та стресу є переїдання та інші порушення харчової поведінки.

Окрім того, кожне суспільство в певний історичний період нав'язує свій ідеал краси, свої критерії естетичного сприйняття зовнішності, що підштовхує людей до відповідності заданим стандартам. Також поширене уявлення, що зайва вага властива лише невдахам та сприймається непривабливо, тоді як стрункість – ознака успішності та краси. Тому невідповідність «еталону краси» призводить до зниження самооцінки, незадоволення власним тілом, втрати самоідентичності, наростання психічного напруження, яке індивіди знімають простим та зручним способом – заїдаючи чи запиваючи. Особливо наявність даної проблеми прослідковується в підлітковому середовищі. Втікаючи від неприємних переживань та дискомфорту, дитина з'їдає велику кількість висококалорійної їжі та набирає ще більшої ваги. Утворюється замкнене коло: незадоволеність своєю вагою призводить до переїдання, яке в свою чергу призводить до зростання ваги. З іншого боку, незадоволеність зовнішнім виглядом вимагає від підлітка багато зусиль щодо надмірного контролю за власним харчуванням, що призводить або до зменшення споживаної їжі, необхідної для забезпечення елементарної підтримки життєдіяльності організму, або взагалі до відмови від їжі.

Харчові розлади спричиняють погіршення здоров'я через неправильне харчування, можуть призводити до зниження імунітету, загострення хвороб шлунково-кишкового тракту та зменшення загального рівня працездатності. Харчові розлади сприяють розвитку таких хвороб як гіпертонія, атеросклероз, ішемічна хвороба серця, хронічний холецистит, цукровий діабет тощо. Також

порушення харчової поведінки перешкоджають гармонійному розвитку особистості та призводять до значних психічних та соціальних проблем. Саме тому надзвичайно актуальними та значимими сьогодні є дослідження та розробка сучасних методів діагностики та надання психологічної допомоги особистостям з порушеннями харчової поведінки.

Дослідженням порушень харчової поведінки займалися Абсалямова Л. М., Антонова З. О., Гриньова М. В., Дудар Л. В., Кириленко М. І., Литвин-Кіндратюк С. Д., Смашна О. Є. та ін.

Аналіз психологічних досліджень з проблематики чинників порушень харчової поведінки показує, що у осіб з харчовими розладами спостерігається знижена самооцінка, негативне самоствавлення, надмірна самокритичність, залежність, невпевненість у собі та власній соціальній привабливості, більша незадоволеність особистим та сімейним життям. У зв'язку з цим існує потреба в наукових дослідженнях, що дозволяють намітити шляхи поліпшення якості життя людей із розладами харчової поведінки і змінити їхнє ставлення до себе.

Об'єкт дослідження – харчова поведінка підлітків.

Предмет дослідження – соціально-психологічні особливості впливу самоідентичності підлітків на порушення їх харчової поведінки.

Мета дослідження – на підставі аналізу теоретичних та практичних даних визначити соціально-психологічні особливості впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки; розробити та впровадити корекційну процедуру, спрямовану на формування позитивної самоідентичності підлітків як засобу профілактики виникнення харчових розладів.

На основі зазначеної мети було виокремлено наступні **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати наукову психологічну літературу з проблеми вивчення порушення харчової поведінки.
2. Виокремити чинники впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки.

3. Провести емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки.
4. Розробити та впровадити програму соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на формування позитивної самоідентичності підлітків.
5. Зробити психологічний та статистичний аналіз результатів формувального експерименту.
6. Перевірити ефективність корекційних заходів за допомогою t-критерію Стьюдента.

Теоретико-методологічну основу дослідження складають положення про взаємозв'язок харчової поведінки з «Я тілесним» (Л. Абсалямова), теорія впливу соціуму на харчову поведінку (Марк Коннер, К. Дж. Армідейдж), теорії психологічної структури Я-образу та Я-концепції особистості (Р. Бернс, У. Джемс), положення про самоідентичність як компонент соціальної (рольової) особистісної складової (Г. Теджфел), концепція самоідентифікації як компоненту ідентичності в онтогенезі (Е. Еріксон), особистісно-орієнтована концепція розвитку дитини (Дж. Келлі), положення про взаємовплив суспільства та особистості (В. Андрущенко, В. Кремень, С. Максименко, В. Олійник).

Новизна дослідження полягає в розробці авторської анкети-опитувальника на виявлення схильності особистості до харчових порушень; в розробці та впровадженні соціально-психологічного тренінгу «Я у кожній клітинці», мета якої усвідомити, як реагує людський організм і психіка в умовах РХП, та осмислити наслідки цього розладу.

Методи (методики) дослідження:

- теоретичні – аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження;
- емпіричні – спостереження, експеримент (констатувальний та формувальний), бесіда, анкетування, тестування (авторська тест-анкета на виявлення порушень харчової поведінки підлітків; методика діагностики самооцінки (Дембо - Рубінштейн); методика діагностики акцентуацій характеру

(К. Леонгард - Г. Шмішек); тест «Хто Я?» (Кун - Макпартленд); методика для визначення ідентичності особистості «Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ)»);

- методи математичної статистики: метод порівняння груп (t-критерій Стьюдента для залежних та незалежних вибірок).

Теоретичне значення дослідження полягає в визначенні особливостей впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки; розробці та впровадженні програми соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на формування позитивної самоідентичності підлітків.

Практичне значення дослідження. Дані, отримані в ході проведення емпіричного дослідження можуть бути використані психологами щодо психокорекційної роботи з підлітками із порушеннями харчової поведінки, а також вчителями, батьками підлітків та всіма зацікавленими даною проблемою особистостями щодо удосконалення контролю за власними емоціями та формування адекватного самоствавлення та позитивної самоідентичності.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕННЯ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ

1.1. Аналіз наукової психологічної літератури з проблеми вивчення порушення харчової поведінки

Харчова поведінка називається набором звичок людини, пов'язаних з прийомом їжі. Харчова поведінка залежить, зокрема, від сімейних цінностей і традицій, етнічних, культурних особливостей, виховання і діяльності членів сім'ї, а також особливостей біології людей. Все це роками розвивалося відповідно до суспільства, в якому живе людина, а також відповідно до стандартів і норм краси. Такі звички, як правило, змінюються з роками, але не всі ці зміни можна розглядати, як болючі або пов'язані з травмами. Харчова поведінка також включає ціннісно-орієнтоване ставлення до їжі і її споживання, деякі харчові стереотипи в повсякденному житті і в стресовій ситуації. Ця поведінка заснована на відповідному образі тіла, а також на діяльності з формування такого образу. З цього можемо зробити висновок, що харчова поведінка залежить від багатьох факторів таких як культурні особливості, сімейні цінності, виховання, закінчуючи фізичним станом та здоров'ям людини. Всі звички можуть формуватись з віком, часом та місцем перебування [59, с. 625-635].

Харчові звички - це особисте ставлення людини до самої їжі та її вживання, до сформованого протягом життя образу власного тіла під впливом міжособистісних та внутрішньоособистісних конфліктів, зовнішніх обставин, життєвих цінностей та моральних установок.

Відомий психотерапевт та психіатр, дає таке визначення харчової поведінки: «... ціннісне відношення до їжі, стереотип харчування в повсякденних умовах і в ситуації стресу, а також харчова поведінка розуміється

як така, що, орієнтована на образ власного тіла, і діяльність по формуванню цього образу» [29, с. 264].

До функцій харчової поведінки відносять релаксацію, комунікацію, самоствердження, пізнання, ритуал, задоволення естетичної потреби, підтримку гомеостазу та отримання задоволення [77].

Розлади харчової поведінки – це група психогенно обумовлених синдромів, за яких людина вживає їжу не для насичення, а з метою усунення емоційного дефіциту і підняття настрою. До розладів харчової поведінки відносять нервову анорексію, булімію, психогенне переїдання та ін.

Існує кілька підходів до класифікації порушень харчової поведінки. Клінічна класифікація використовується у Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10) та розглядає розлади прийому їжі у розділі «Поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами». Ця класифікація використовується в психіатричній практиці. Найбільш поширені розлади, пов'язані зі страхом збільшення маси тіла і бажанням схуднути: нервова анорексія та нервова булімія. Окремо виділяють порушення харчової поведінки, до яких відносять емоціогенну, обмежувальну та екстернальну харчову поведінку [39, с. 272].

Л. Абсальямова розмежовує поняття «розлади» та «порушення» харчової поведінки. «Порушення харчової поведінки означає такі відхилення у вживанні їжі, які не є хворобою, але перешкоджають повноцінному функціонуванню людини. До порушень харчової поведінки відносять, екстернальний, емоціогенний та обмежувальний тип харчової поведінки. Тобто, не всі порушення харчової поведінки є розладами» [3, с. 28-34].

Отже, якщо розлади харчової поведінки призводять до серйозних проблем зі здоров'ям, то порушення харчової поведінки менш руйнівні для організму, проте заважають повноцінному функціонуванню індивіда та сприяють надмірному споживанню їжі та збільшенню ваги. Деякі науковці та лікарі відокремлюють розлади від субклінічних порушень харчової поведінки,

до яких відносять переїдання, часті «перекуси», синдром нічної їжі, самообмеження в їжі та ін., [11, с. 31-34].

Емоціогенним називається такий тип харчової поведінки, за якої людина вживає їжу не тоді, коли голодна, а під впливом негативних емоцій та переживань: самотності, туги, суму, тривоги та ін. Тобто люди з емоціогенною харчовою поведінкою «заїдають» емоції, так само як алкоголіки «запивають» проблеми. Для них властиво вживати солодощі, щось смачненьке, тобто такі продукти, які підвищують настрій та покращують емоційний стан (цукерки, тістечка, морозиво). Цей тип порушення харчової поведінки ще називають гіперфагічною реакцією на стрес, емоційним переїданням чи «харчовим пияцтвом». Даний вид порушення може відповідати рубриці F50.4 в МКБ-10 - "психогенне переїдання (гіперфагічна реакція на стрес)".

Через значну кількість вуглеводів в їжі та часті «заїдання» неприємностей може розвинути ожиріння. Окрім того, люди з емоціогенною харчовою поведінкою часто не диференціюють емоції та фізіологічні сигнали від шлунку, що вказують на відчуття голоду, тобто людина переживає тривогу, а думає, що вона голодна і починає їсти. Також дослідники вказують на невміння правильно оцінювати та розпізнавати власні емоції у осіб з порушеннями харчової поведінки [6, с. 197-201].

Виокремлюють 2 підвиди емоціогенної харчової поведінки: компульсивну та синдром нічного переїдання. Компульсивна харчова поведінка проявляється нападами переїдання, що тривають не більше 2-х годин та проявляються вживанням значної кількості їжі. Часто людина повідомляє про втрату контролю і неможливість зупинитися під час нападів. Переїдання може супроводжуватися такими симптомами: людина їсть дуже швидко, виникає відчуття переповненості шлунку, їжа на самоті через почуття сорому перед оточуючими [1, с. 5-12].

Компульсивна харчова поведінка часто пов'язана з дотриманням суворих дієт. Після тривалого голодування чи суворого обмеження харчування настає зрив і людина з'їдає велику кількість їжі, що може надалі

викликати сильне почуття вини, розкаяння та повернути їх до суворої дієти.

Синдром нічної їжі характеризується 3 симптомами:

- 1) ранкова анорексія, тобто відсутність апетиту після пробудження;
- 2) різке підвищення апетиту ввечері та вночі;
- 3) порушення сну.

Типовим для осіб з синдромом нічної їжі є зниження апетиту протягом усього дня та його наростання ближче до ночі. Сильний голод виникає ввечері чи вночі та призводить до переїдання. Причому, напад нічної їжі буде тим більше виражений, чим сильніші емоції його викликали. Порушення сну підсилює цей харчовий розлад, адже людина не засинає, доки не наїється. Протягом ночі, через поверхневий неглибокий сон, хворі прокидаються та вживають велику кількість їжі, яка ніби виступає у ролі снодійного: поївши, хворі засинають. Синдром нічної їжі зустрічається у 9% хворих на ожиріння, а емоціогенна харчова поведінка – у 60% .

Є дані щодо сезонності емоціогенної харчової поведінки: симптом переїдання виникає в темні пори року – з кінця жовтня до початку березня – та зникає в світлі пори року без зовнішнього втручання.

Обмежувальною харчовою поведінкою називають періодичне дотримання дієт, причому досить суворих, які хворий порушує та може впасти в стан депресії через свою слабку волю. Через різкі обмеження в їжі виникає емоційна нестабільність, що призводить до зривів та переїдань. Характерним для цієї форми харчової поведінки є безсистемність і «хаотичність» дієт: людина починає себе обмежувати в калорійних продуктах, потім роблять послаблення, можуть взагалі відмовитись від обмежень в їжі, а через кілька днів знову сідають на дієту. Як зазначають дослідники, подібна обмежувальна поведінка не призводить до зниження ваги, проте люди перебувають в стані стресу, що посилюється від суворих обмежень у їжі та безрезультатності спроб схуднути.

Під час переїдань людина може набирати вагу, причому ще більшу, ніж була до початку обмежень. Часто у людини з обмежувальною харчовою

поведінкою спостерігається дієтична депресія – зниження настрою, емоційна нестабільність, відчай, які виникають в результаті дотримання суворої дієти. Через депресивний стан вони відмовляються від обмежень та повертаються до звичного способу підняття настрою: за допомогою їжі.

Якщо у індивіда була сформована звичка нормалізувати свій емоційний дискомфорт за допомогою їжі, а сама їжа служила засобом релаксації, то для нього дієтотерапія може стати нестерпною. В результаті вага зростає, а настрої та самооцінка падають. Люди відмічають переживання провини та невіру у можливість схуднути [20, с. 302 - 311].

Екстернальна харчова поведінка, характеризується підвищеною чутливістю хворого не до внутрішніх стимулів, до прийому їжі (почуття голоду, рівню глюкози, наповнення шлунку, його моторики), а до зовнішніх подразників: накритий стіл, інші люди, що вживають їжу, реклама продуктів. Тут визначальне значення має доступність продуктів, що призводить до переїдання «за компанію», перекусів на вулиці, надмірного прийому їжі в гостях, купівлі зайвої кількості продуктів. Люди з цим типом розладу їдять неусвідомлено та незалежно від часу останнього прийому їжі [6, с. 191-201].

Інша група науковців встановили, що практично у всіх пацієнтів з ожирінням тією чи іншою мірою виражена екстернальна харчова поведінка, коли причиною підвищеного реагування на зовнішні стимули до прийому їжі є не тільки підвищений апетит, але й неповноцінне почуття насичення, що повільно формується, виникнення ситості запізнюється за часом і відчувається як механічне переповнення шлунку [23, с. 178-191].

Проблематику харчової поведінки особистості розглядали ще багато науковців, серед них можна виокремити таких, як О. Самойлова, Т. Яблонська, Р. Комер, В. Сутчук, і дійшли висновку, що дана проблематика теми охоплює такі аспекти, як етнічна, релігійна та культурні приналежності, вподобання, цінності особи, відтворюючи її індивідуальний психологічний портрет. Найголовнішим ризиком порушення харчової поведінки будь-якого індивіда є яскрава вираженість самоідентичності на юному шляху, низька соціальна

адаптація (чи то брак часу, чи то питання «складності становлення себе у соціумі», міжособистісні відносини певних угруповань), наявність сімейних критичних ситуацій, які не завжди правильно можуть сприйматися у власній уяві підлітка [12, с. 575].

1.2. Розлади харчової поведінки як психопатологічний стан людини

Значною проблемою у сфері психічного здоров'я молоді, особливо категорії підлітків, складають розлади харчової поведінки. Багатьом підліткам сучасності притаманна низка так званого комплексу понять, передуючих до виникнення розладу: увага до свого зовнішнього вигляду як несприйняття себе; спотворене бачення себе як «непотрібної» особи суспільства; критичне сприйняття своєї зовнішності до зведення власної самооцінки під тип відповідності «ідеалу»; не просто турбота про здорове харчування, а «одержимість» дієтами та підрахунком всіх калорій, «зацикленість» у темі відповідності форм в своєму віці [43, с. 61-67].

Розлади харчової поведінки, які ми розглянемо в нашій роботі несуть серйозні наслідки фізичному, психологічному та соціальному благополуччю молодій особі, тому дуже важливо завчасно їх виявити, скоригувати зі спеціалістом. Розпізнати виникнення розладу можливо за такими передумовами, як спроби заїсти стрес при певній життєвій ситуації, що повторюються знову й знов, надмірні переживання щодо ваги, знайома багатьом зацикленість та ретельність «відбору їжі».

РХП (розлади харчової поведінки) - група психічних розладів, пов'язаних з харчуванням та зацикленістю на їжі. Супроводжуються всі ці процеси зазвичай вираженою стурбованістю людини щодо ваги та форми тіла. Цей клас за міжнародною класифікацією хвороб складають:

- нервова булімія;
- нервова анорексія;

- патологічне переїдання;
- патологічне вибірково-обмежувальне споживання їжі;
- Хвороба Піка (та ряд інших захворювань).

Найвищий показник смертності є саме РХП серед всіх психічних захворювань. Кожна п'ята людина, хвора на анорексію, втрачає самоконтроль над процесом схуднення. Серед основних причин смертності є суттєве виснаження організму, серцева недостатність на фоні «шляху стрункої фігури» через виснаження організму, розвиток та прогрес вторинних інфекцій, які можуть призвести до розвитку пневмонії, набряку легенів, туберкульозу. Як наслідок, коли підліток не має спроможності вийти із власного кола «самовиїдання» через неприйняття своєї зовнішності, прогресує рівень суїцидальних наслідків непередбаченого та невирішеного розладу. Пропонуємо вам детально ознайомитися нижче з кожним розладом харчової поведінки, проаналізувавши ланки міжнародної шкали класифікації хвороб [71].

1. Нервова булімія - вид порушення харчової поведінки, пов'язаний з втратою контролю над споживанням їжі та бажанням схуднути. Ця хвороба характеризується так званим подальшим очищенням організму від токсичних речовин через блювання та періодичним переїданням. Очищення застосовується до організму через проносні засоби, голодування, надмірні фізичні навантаження. Властивість людини, якій притаманні фактори цієї хвороби, - це ідейність, яскраво виражена на зміненні свого зовнішнього вигляду, вживання суворих заходів задля усунення зайвої ваги. Але якщо провести паралель між нервовою анорексією (яка змушує людей обмежуватися споживанням калорій) та нервовою булімією, друга викликає переїдання та неприродне очищення. Хворі люди не можуть перестати переїдати та корять потім себе за це, викликаючи блювоту.

Нервова булімія має значний вплив на психічне та фізичне здоров'я людини. Проте люди, що мають цей розлад часто або не звертаються по допомогу лікарів або приховують факт наявності булімії від них. Наприклад, вони можуть мати хронічні захворювання, регулярно відвідувати сімейного

лікаря чи вузькопрофільного спеціаліста але не розповідати про свої труднощі із харчуванням. Враховуючи, що зазвичай проблем із вагою немає, лікар тривалий час може не здогадатися про те, що людина страждає на нервову булімію.

Виокремлюють такі основні симптоми булімії:

- відчуття страху набрати зайву вагу;
- ненормоване вживання великої кількості їжі за одноразовий прийом;
- втрата контролю під час переїдання;
- викликання очищення кишечника(методом блювання);
- обмеження калорій, голодування та часткова відмова від певних продуктів;
- надмірне вживання харчових добавок та рослинних продуктів для схуднення.

Основний чинник невпізнанності нервової булімії - стандартний, нормальна вага людини або трохи з завищеним коефіцієнтом (тобто зниження ваги не відбувається). Проте через поведінку, все ж таки можливо виявити проблеми даного розладу - споживання великої кількості їжі за один прийом; набряки на ногах та обличчі (порушення роботи нирок через безконтрольне вживання діуретиків); руйнування зубів, (через блювання зуби постійно контактують із шлунковим соком, який негативно впливає на зубну емаль), проблеми з травленням (кислотний рефлюкс, гастрит, виразка шлунку, закрепи, діарея, у складних випадках розрив стравоходу); супутні проблеми із психічним здоров'ям - депресія, тривожні розлади, соціальна ізоляція, самоушкоджуюча поведінка, зловживання алкоголем та наркотиками, розвиток розладу особистості тощо [31, с. 53-61].

Перестати сприймати голод або ситість – не така проста задача. Вона не можлива без віддалення від власного тіла, без процесу, який називається «дисоціація». Звісно, ніхто собі свідомо не ставить за мету дисоціацію, вона приходить сама, як симптом. Часто дисоціація виникає тоді, коли почуття переносяться болісно, коли почуттів і думок стає так багато, що людина не може з ними впоратись.

Тут розлади харчової поведінки певною мірою схожі на самопошкодження, тобто селф-харм. Люди, що мають таку звичку, не хочуть покінчити життя самогубством. У такий спосіб вони перемикаються з болісних думок та емоцій на реальний біль у тілі. Це відчуття полегшення і викликає залежність. Компенсація спортом або випороженням шлунку, голод і переїдання до забуття (коли ми їмо кілька порцій одразу, наші рецептори втомлюються і виникає ефект анестезії) дуже схожі за своїм механізмом [80].

Нервова анорексія є потенційно небезпечним для життя захворюванням, симптоми якого можуть включати небезпечно стрімке зменшення маси тіла, інтенсивний страх її збільшення, спотворення уявлень про тіло. Характеризуючись перш за все низьким індексом маси тіла, розвиток нервової анорексії відрізняється складністю патогенетичних процесів. Крім того, відомо, що смертність серед осіб зі встановленим діагнозом нервової анорексії вища порівняно з іншими психічними розладами. Людина з даним розладом має надмірну стурбованість щодо своєї ваги та калорійності їжі. Це досягається дотриманням низькокалорійної дієти, надмірними фізичними вправами. Нервова анорексія може розвинути у будь-кого, як у чоловіків, так і у жінок молодого та старшого віку. Однак за статистичними даними більшість випадків діагностується у дівчат підлітків.

Крім того, генетичні передумови розвитку анорексії перехресно взаємопов'язані з іншими психічними дисбалансами, таким як obsесивно-компульсивні, депресивні та тривожні розлади, шизофренія. Також встановлено, що генетичні фактори нервової анорексії впливають на особливості фізичної активності, імовірно пояснюючи схильність пацієнтів із нервовою анорексією до підвищеної активності.

Насамперед зниження ваги та її підтримання на низькому рівні досягається різними способами: обмеження у споживанні калорій, інтенсивні заняття спортом. Дехто вдається до тактики переїдання-очищення організму, що має тонку межу з іншим розладом - булімією. При цьому для цього можуть

використовуватися й лікарські засоби у вигляді діуретиків, проносних, блювотних препаратів.

Додаткові симптоми при нервовій анорексії включають:

- загальну слабкість та постійну втому;
- коливання ваги, через неможливість її підтримувати в межах норм;
- порушення сну (безсоння);
- постійне відчуття холоду, мерзлякуватість;
- закріп;
- порушення менструального циклу у дівчат;
- зниження артеріального тиску (гіпотонія);
- випадіння волосся, сухість шкіри з появою характерного жовтяничного забарвлення.

Безпосередньо відбуваються зміни не лише у зовнішньому вигляді, а й у самій поведінці хворого. Ці симптоми і повинні викликати занепокоєння у близьких:

- надмірні фізичні навантаження;
- відсторонення від свого оточення;
- пригніченість;
- заперечення відчуття голоду, створення вигляду вживання їжі (нарізання на великі шматочки, розмазання їжі по тарілці та ін.) [44].

Компульсивне чи психогенне переїдання - це серйозний розлад харчової поведінки, при якому люди, які страждають на нього, регулярно споживають незвичайно велику кількість їжі та не можуть припинити їсти.

Саме поняття «компульсивне» означає «нав'язливе», тобто неконтрольовану розумом ненажерливість. Люди з розладами харчової поведінки імпульсивно відчують сильне бажання поїсти, перед яким вони не можуть встояти. Явлення має психогенний характер, оскільки вони не в змозі щось змінити за допомогою сили волі. Переїдання відбувається навіть за відсутності почуття голоду. Потім, після чергового прийому їжі виникає відчуття провини та сорому за нездатність запобігти цьому нападу.

Більшість людей з КП мають надмірну вагу, страждають на ожиріння та інші супутні захворювання. Однак такий розлад можливий і за нормальної ваги. Тяжкість захворювання залежить від частоти епізодів на тиждень і іноді вимагає допомоги фахівців.

Дуже часто безконтрольне переїдання служить компенсаторним механізмом щодо почуття самотності, тривоги, занепокоєння, відбувається у відповідь на депресивний стан.

Харчовий розлад може сформуватися у підлітків, батьки яких використовують дієти, транслиують ідеї щодо цінності низької ваги. Воно часто виникає у дітей, які ростуть в атмосфері емоційного та психологічного насильства, піддаються булінгу з боку однолітків, причому часто через генетичну схильність до повноти. Це так зване нервово переїдання.

Ще одна причина – складність із вираженням почуттів. Людина неспроможна розпізнати свої емоційні переживання, заперечує і не вміє з ними справлятися, не має підтримки, неспроможна виговоритися. Тоді "домашнім психотерапевтом" стає холодильник [55, с. 256].

Патологічне вибірково-обмежувальне споживання їжі (ПВОСІ) є психічним розладом, пов'язаним з харчуванням, в якому основна проблема полягає в неспроможності контролювати споживання їжі і віддавати перевагу лише обмеженому спектру продуктів. Люди з ПВОСІ часто обмежують свої харчові вибори до дуже обмеженого переліку продуктів, іноді виключаючи групи їжі, що містять ключові поживні речовини.

Причини ПВОСІ можуть бути різноманітними. Це може бути пов'язано з психологічними чинниками, такими як низька самооцінка, перфекціонізм або тривалі стресові ситуації. Деякі генетичні фактори також можуть бути відповідальними за схильність до розвитку ПВОСІ.

Люди з ПВОСІ можуть відчувати страх перед певними продуктами або групами їжі, а також боятися приймати певну кількість їжі. Часто такі люди можуть бути занадто залучені до контролю за своєю вагою, що може призводити до нездорової втрати ваги і недостатнього харчування. Недостатнє споживання

поживних речовин може призвести до низки серйозних проблем зі здоров'ям, включаючи потерпання нервової системи, недостатньої функції імунної системи та загроза життю [60].

З характеристик і видів харчування можна зробити висновки, що існує багато видів розладу харчування і більшість з них пов'язана з психологічним фактором. При анорексії людина об'єктивно не може сприймати своє тіло, тому їй здається весь час, що вона товста. Так як при булімії, - людина може набирати вагу але не відчуває насичення, а при переїданні відчуває провину. Всі розлади можуть бути пов'язані з психологічним фактором, який при стресі запусив його механізм [2, с. 108-121].

1.3. Особливості виникнення розладів харчової поведінки в підлітковому віці

Підлітковий вік часто називають перехідним періодом, періодом «бурі і натиску», «гормонального вибуху» і пубертату – відтак, складним періодом пов'язаним з кризами розвитку. У цей час відбувається перехід від дитини до дорослого в усіх сферах – фізичній (конституціональній), фізіологічній, особистісній (етичній, інтелектуальній, соціальній).

Розвиток самосвідомості і самоствавлення – це складний і тривалий процес, що супроводжується у підлітків цілою гамою специфічних (часто внутрішньо конфліктних) переживань: підліткам властиві зміни настрою, неврівноваженість, іноді пригніченість. І. Слободянюк цілком справедливо виділяє підлітковий вік, як якісно нову стадію у становленні самосвідомості. Особливостями самосвідомості даного періоду автор вважає: сензитивність даного періоду в онтогенезі самосвідомості, розвиток здатності до саморозуміння, як основи самокорекції і самовдосконалення, цілеспрямоване формування здатності до самопізнання та підвищення її активності. Так само як характерну рису самосвідомості підліткового віку автор називає ідентифікацію з

однолітком і становлення «Ми - образу», на підставі якого складається уявлення про себе [50 с.14].

Особистісна ідентичність, формуючись у підлітковому віці, пов'язана з отриманням почуття дорослості, відповідальності за свої вчинки, усвідомлення їх. Центральне новоутворення підліткового віку – це самосвідомість, характерна риса якої – поява у підлітків здатності й потреби пізнати самого себе як особистість, що має властиві саме їй, на відміну від інших людей якості [45].

Зауважимо, що формування ставлення підлітка до себе як особистості долає два етапи, які відповідають молодшому і старшому періодам підліткового віку. На першому етапі відбувається усвідомлення своєї відмінності від ровесників, утвердження своєї приналежності до світу дорослих. Сучасні підлітки привертають до себе увагу, щоб стверджувати образ власного фізичного Я, зокрема використовуються екстравагантний одяг, пірсинг, незвичайні зачіски, татуювання тощо. Підліткам властиві некритичне наслідування зовнішніх манер дорослих, відчутна залежність від групи ровесників.

На другому етапі підліток уже не сумнівається, що він вже не дитина, починає усвідомлювати своєрідність своєї особистості. Знижується його залежність від групи однолітків. Якщо вони змушують підлітка чинити всупереч його уявленням про себе, він може не погодитися з ними, відстояти свою думку. Старшого підлітка характеризують підвищена увага до внутрішнього світу інших людей, до самоаналізу, поява здатності до самовиховання, що обговорюється у міжособистісному спілкуванні [73, с. 456].

Вплив підлітків один на одного здійснюється шляхом взаємного обміну інформацією, оцінок і порівнянь, в деяких випадках за допомогою прямого спонукання до використання певних практик контролю над тілом. Зокрема, К. Кренделл в дослідженні на вибірці дівчат-підлітків показав, що схильність до булімічної поведінки і заклопотаність масою тіла позитивно корелює з аналогічною поведінкою подруг. Він пов'язує цей феномен з «соціальним зараженням», тобто вважає булімію засвоєним через наслідування патерном поведінки. Підлітки очікують від оточуючих заохочення своїх зусиль і

бувають розчаровані, якщо його не отримують. Дівчатка, зазвичай, уважніші до однолітків протилежної статі, а хлопчики – до однієї з ними статі [67, с. 588-598].

Проблема порушення сприймання та оцінка власного тіла у підлітковому віці тісно пов'язана з великою увагою підлітків як до своїх зовнішніх даних, так і до думки про них оточуючих, що дослідники вважають однією з властивостей спочатку у дітей підліткового віку, а надалі – і юнацького.

Розлади харчової поведінки варто розглядати, як психологічні проблеми, по'язані з розладами харчової поведінки, які виникають у більшості випадків через самопередження над власним тілом, низьку самооцінку та критичність до ваги, незадоволення собою. Виникнення може бути спровокованим різними чинниками. Найчастіше розлади охоплюють перемінний етап в житті особистості в моменти її конкретного становлення як зрілої, через різкі зміни у суспільстві, адаптацію до нового середовища категорії підлітків. Однак виникнення РХП спричиняється через сильний стрес, як відповідь на важливі життєві події, коли звичайна мотивація насолоджуватися їжею перетворюється на потребу зняти напругу. В цьому випадку ми маємо картину потреби підлітка не як процесу нормативності споживання їжі для організму, а через відчуття суміші емоцій, таких як розпач, смуток, тривогу, невпевненість, нудьгу тощо [21, с. 382-392].

Існує безліч думок стосовно можливості тільки двох видів розладів харчової поведінки, типових, як вищерозглянута булімія та анорексія. Насправді, їх існує близько 40 типів. Конкретну причину виникнення розладу важко відразу виявити, проте ми розглянемо це питання з наукової точки зору для впевненості. Найчастішим показником через призму аналізу варіюється психологічна травма та генетична схильність. Зокрема, вченими Монреальського університету було проведено наукове дослідження генетичного матеріалу підлітків, де чітко виявлено про їх вплив на поведінку в житті. Основні результати були опубліковані в журналі *International Journal of Neuropsychopharmacology*. Міжнародна організація UNICEF виокремила важливі поведінкові реакції категорії дітей, які можуть бути показниками виникнення психологічних травм,

зокрема пасивність та мовчазливість, проблеми зі сном, тривожна нервова поведінка. Для категорії підлітків класифікується незвична, часом агресивна, деструктивна поведінка, відчуття провини або уявний сором, зміна міжособистісних стосунків (відсторонення від власної сім'ї) [76].

Виокремлюють вплив батьківського ставлення та стилю виховання на розвиток дитини. Таким сім'ям притаманні недостатність турботи про дитину, байдужість, емоційна холодність. Часто зустрічаються матері з вираженим перфекціонізмом, владні та домінуючі. Батьки частіше відсторонені, не приймають участі у вихованні, емоційно стримані. Також батьки не підтримували прагнення дитини до незалежності, часто давали протилежні оцінки, що породжувало у неї відчуття невпевненості та власної неадекватності [79, с. 55 -64].

Згідно з дослідженнями Woerner L. M., батьки часто застосовують їжу для підкріплення бажаної поведінки дитини, або навпаки – не дають смачного, щоб її покарати. При цьому привабливість солодощів різко збільшується. Також саме з настанов батьків дитина отримує розуміння необхідності доїдати все, що на тарілці, особливо в сім'ях з низьким достатком. Автори підкреслюють, що навички затримки задоволення потреб, толерантність до голоду, подолання фрустрації, опірність умовлянням щось з'їсти є здібностями саморегуляції, які поступово набуваються через навчання та виховання. Постійна їжа може бути розглянута як поведінковий дефіцит, а дефіцит контролю над їжею може бути всередині загального дефіциту здатності до саморегуляції [61, с. 209-222].

РХП – це спосіб організувати своє життя відповідно до чітких правил харчування. Підлітки, які страждають анорексією, булімією, орторексією або компульсивним переїданням, часто намагаються дотримуватися фіксованого графіка прийому їжі, чіткої ваги, калорій, видів їжі, які вважаються «безпечними». Ці ритуали, як і думки про їжу / фігуру, забирають у людини найбільше часу і сил. Крім того, вона намагається організувати своє життя таким чином, щоб ритуали не порушувалися.

Щоб інші не впливали на спартанське виховання тіла, підліток змушений дистанціюватися від усіх, хто становить загрозу. Якщо дитина у віці близько 11-16 років вважає за краще спілкуватися з друзями, а не зі своїми батьками, це нормально. Але підліток з розладом харчової поведінки ізольований від усіх. Він не ходить на вечірки, не зустрічається з друзями в кіно (тому що там є попкорн), не ділиться враженнями зі своєю найкращою подругою або хлопцем. І найголовніше – він майже не бунтує.

На перший погляд дитина може здатися ідеальною: вона не витрачає гроші даремно, як його однолітки, не приходять додому пізно, постійно сидить за підручниками (люди з РХП мають перфекціонізм у всіх сферах життя). Така дитина страждає і не знає, як з цим впоратися. Також можна помітити жадібність у підлітка, в тому числі щодо їжі. Однак насправді це не жадібність: коли вона ділиться їжею, то не може підрахувати калорії або вагу. Крім того, можливо, це єдина «дозволена» їжа на день, і коли її просять поділитись, зазвичай можна побачити роздратування і занепокоєння.

Будь-яке порушення ритуалів викликає паніку, страх, сильне почуття провини. І багато хто намагається спокутувати цю провину «очищенням» за допомогою ліків або пальців, а також нав'язливими видами спорту – виснажливими тренуваннями, довгими прогулянками. Зрозуміти, що дитина не просто спортивна душа, досить просто: вона нав'язливо намагається сховатися (наприклад, тренується ночами).

Емоційне переїдання запускається:

1. Тригер - якась подія відбулась і було отримано відповідну емоцію.
2. Емоція – викликає сильне, непереборне бажання їсти, незалежно від того, є голод чи ні, їв недавно чи ні, було багато активності чи ні.
3. Бажання призводить до споживання їжі. Часто це солодке, змішане з жирним і солоним – все без розбору, великими порціями. Часто без почуття смаку, текстури, розуміння того, що відбувається.
4. Прийом їжі згодом призводить до погіршення здоров'я з почуттям сильної провини.

5. Починається все з маленького шматочка.

Страх виглядати «інакше» спостерігається з підліткового віку і може залишатися з людиною на все життя. Кожен третій підліток турбується про свою вагу. Вже у віці 6 років дівчатка починають висловлювати занепокоєння з приводу власної ваги або форми тіла. Кожна друга дівчинка початкової школи (6-12 років) турбується про свою вагу і зріст.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Аналіз наукової літератури з проблематики порушень харчової поведінки та її чинників у підлітків дозволив зробити такі висновки. Розлади харчової поведінки – це група психогенно обумовлених синдромів, за яких людина вживає їжу не для насичення, а з метою усунення емоційного дефіциту і підняття настрою. До розладів харчової поведінки відносять нервову анорексію, булімію, психогенне переїдання та ін. Окремо виділяють порушення харчової поведінки - відхилення у вживанні їжі, які не є хворобою, але перешкоджають повноцінному функціонуванню людини. До них відносяться емоціогенна, обмежувальна та екстернальна харчова поведінка.

Емоціогенним називається такий тип харчової поведінки, за якого людина вживає їжу не тоді, коли голодна, а під впливом негативних емоцій та переживань. Виокремлюють 2 підвиди емоціогенної харчової поведінки: компульсивну поведінку та синдром нічного переїдання. Обмежувальною харчовою поведінкою називають періодичне дотримання суворих дієт, що викликає емоційну нестабільність та призводить до зривів та переїдань. Екстернальна харчова поведінка характеризується підвищеною чутливістю хворого не до внутрішніх стимулів до прийому їжі, а до зовнішніх подразників: накритий стіл, інші люди, що вживають їжу, реклама продуктів.

До соціальних причин виникнення харчових розладів в першу чергу відносять вплив суспільства на норми та цінності, що стосуються як ідеалу краси, так і харчових звичок. Поширений ідеал худорлявості та стрункості асоціюється з успішністю та здоров'ям, та сприяє надмірній стурбованості дівчат та жінок з проблемами зайвої ваги. Серед психологічних чинників порушень харчової поведінки виокремлюють вплив батьківського ставлення та стилю виховання на розвиток дитини. Також дослідники вказують на такі психологічні фактори харчових розладів як депресія, імпульсивність, істеричність, егоїстичність, переживання самотності, надмірна вимогливість до себе, перфекціонізм, незадоволеність життям, стрес, тривога, сімейні конфлікти та ін.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ САМОІДЕНТИФІКАЦІЇ ПІДЛІТКІВ НА ПОРУШЕННЯ ЇХ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Чинники впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки

Сьогодення України постало перед рядом викликів, які потребують ґрунтовного аналізу та адекватних відповідей. Соціально-політичні трансформації; війна; західні ліберальні рухи, які взаємодіють з українським соціокультурним середовищем, пропагуючи нові форми існування індивіда у соціумі. Не можна не взяти до уваги, що ці фактори, також впливають на формування особистості сучасного українського підлітка. Тому необхідний соціально-психологічний аналіз такого впливу, зокрема, у сфері самоідентичності.

З одного боку, соціум визначає ідентичність людини (задаючи норми та закони її існування), а з іншого – індивід створює своє власне оточення у виборі мети, цінностей, потреб. Неусвідомлена ідентичність містить у собі комплекс очікувань, які засвоюються особою у процесі взаємодії із соціальною групою (імідж, стиль спілкування, сленг, типові способи комунікації, очікувані уподобання тощо). Усвідомлена ідентичність є результатом аналізу особою того, наскільки її поведінка відповідає усталеним зразкам (еталонам, нормативам моральності тощо). Співвідношення особистісної та соціальної ідентичностей може бути різним. В цілому ідентичність іншими дослідниками трактується як когнітивна система, яка виконує регулятивну роль у певних складених умовах. Особистісна ідентичність містить сукупність фізичних, інтелектуальних, моральних рис, а соціальна ідентичність є сумою окремих ідентичностей і визначає належність індивіда до різних соціальних категорій [81, с. 256].

За даними останніх психологічних досліджень, у значної частини українських підлітків сьогодні вже спостерігаються: життєва безпорадність, соціальний нігілізм, пасивність, відчуженість від дорослих, зневіра та байдужість до всього. Процес формування ідентичності та образу «Я» у неповнолітніх характеризується послабленням значущості уявлень про базові морально-етичні принципи. Можна сказати, що посилюються поведінкові відхилення, зростають егоцентричні тенденції, формуються різні форми відхиленої поведінки. Сьогодні посилюється потреба молодого людини щодо самовизначення в системі соціальних зв'язків, пошуку шляхів, які допомогли б індивіду відтворити цілісність та впорядкованість образу «зруйнованого світу», формуванню здорової і гармонійної ідентичності, виходу з кризи ідентичності та пошуку відповіді на запитання «Хто Я?».

Досягнення ідентичності є особливо важливим для самореалізації особистості, особливо для формування особистості підлітка. Успішне функціонування та зростання особистості в усіх сферах суспільного життя визначається особистісними якостями, здібностями, домаганнями та цінностями, успішним подоланням кризи ідентичності підліткового віку [19, с. 310-321].

Підлітки особливо сприйнятливі до суспільних стандартів. Зважаючи на те, що саме у цьому віці набуває особливої актуальності потреба знайти своє місце у колективі, бути популярними, наслідувати певні тенденції у зовнішньому вигляді та захопленнях, діти легко піддаються наслідуванню стандартам краси, не завжди навіть розуміючи, що вони фізіологічно недосяжні. Не останню роль у цьому грають і соціальні мережі, які транслиують неправильні та «відретушовані» орієнтири. Діти бачать у них акторів, моделей, їх зовнішній вигляд, досягнення, часто асоціюючи зовнішні якості та особисті як одне й теж. Підліткові розлади особливо небезпечні тим, що в цьому віці тіло дитини ще не завершило своє формування, а бажання знизити вагу будь-яким способом може стати на заваді не лише нормальному розвитку організму, а й спричинити синдром поліорганної недостатності, що в майбутньому може бути «платформою» для розвитку багатьох хронічних захворювань [10, с. 23-31].

Також часті прояви розладів харчової поведінки у підлітків пов'язані з фізіологічними та психологічними змінами підліткового віку. Статеве дозрівання викликає гормональні зміни, зміни конституції тіла та зміни харчової поведінки. У цьому контексті можуть зустрічатися різноманітні часові відхилення від нормального харчування. Багато дівчаток починають експериментувати з дієтами, і деяка частина з них згодом переходить до практик голодування та розвиває тяжкі розлади харчової поведінки. У деяких випадках розлади харчової поведінки у дівчаток пов'язані з початком менструацій, появою сексуальних імпульсів. Надмірна тривожність з приводу статевого дозрівання може спровокувати голодування, що призводить до уповільнення статевої зрілості [25, с. 367].

Про вплив оцінки однолітків на ставлення до свого тіла також писав Р. Бернс. Хлопці та дівчата особливо чутливі і порівнюють свою зовнішність з зовнішністю оточуючих. Їм важливо знати, наскільки їхнє тіло відповідає заданому стереотипному образу маскулінності та фемінності. При цьому розуміння краси частіше всього завищене та нереалістичне.

Молодим дівчатам контроль над тілом допомагав справлятися з негативними думками про себе і дозволяв вважати, що якщо вони контролюватимуть вагу і зовнішній вигляд – це поставить їх вище над іншими людьми. На відміну від цього лише один аспект зображення власного тіла був суттєво корельований із самооцінкою хлопців. Відчуття сорому за своє тіло було тільки в тому питанні, коли зачіпалась їх маскулінність: чи достатня маса тіла, чи «по-чоловічому» вони виглядають [53, с. 48].

Невдоволення своїм тілом в сучасному світі стало «нормативним невдоволенням» і тісно пов'язане з прагненням до схуднення. Неможливість скинути зайві кілограми може драматично вплинути на загальний настрій та впевненість у собі.

Залежність і самокритика поширені також і в анорексичних і булімічних підлітків, що не дивно, оскільки одна з основних проблем підлітка з розладом харчової поведінки - боротьба за автономію та самовизначення. Для

анорексичних підлітків характерні більшою мірою obsесивно-компульсивні та нарцисичні особливості. У молодшому шкільному віці діти переважно використовують нав'язливі події, тобто дуже суворі та жорсткі обмеження та самоконтроль у сфері фізичних вправ, тоді як “доросла” хвороба більше проявляється у відмові від їжі. У хлопчиків, які страждають на анорексію, симптоми хвороби в першу чергу виявляються у надмірних фізичних навантаженнях [48, с. 366].

Анорексичний підліток може відмовлятися не лише від їжі, а й від нового досвіду. Для булімічних підлітків характерніші: емоційна дисрегуляція (з прикордонним функціонуванням) суб'єктивне почуття порожнечі та емоційного голоду, який вони намагаються вгамувати їжею.

Нервова анорексія у хлопчиків часто починається з того, що підліток виглядає повним, може через це піддаватися булінгу, що провокує у хлопчика бажання схуднути і знайти ідеальну мускулатуру, при цьому центральними є труднощі з ідентичністю [40, с. 56-70].

Підлітковий вік ще характеризується високою емоційною та фізичною напруженістю для дитини, адже це і вибір майбутньої професії, і оцінювання знань (ДПА та НМТ), а також продовження пубертату. Дані фонові проблеми ускладнюються ще й тим, що підліток прагне до соціалізації, йому важливо бути прийнятим групою. Варто помітити, що не кожна доросла людина може впоратися з таким «емоційним тиском», тож більшість починає знижувати стрес шляхом їжі, що в подальшому може призвести до невдоволення власним тілом, початком практики дієт та програм зі схуднення і в кінці кінців порушення харчової поведінки. Аби попередити такий розвиток подій, потрібно говорити про дану проблему та всебічно її досліджувати.

2.2. Дослідження соціально-психологічних особливостей впливу самоідентифікації особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки

Для дослідження даної проблеми були підібрані наступні методики діагностики: методика діагностики самооцінки Дембо – Рубінштейна адже самооцінка є однією з рушійних сил розвитку особистості підлітка. Від неї залежать взаємовідносини людини з іншими людьми, її критичність і вимогливість до себе, ставлення до успіхів і невдач. Самооцінка та самосприймання впливає на ефективність діяльності і подальший розвиток особистості [36].

Методика діагностики акцентуацій характеру (К. Леонгард – Г. Шмішек), розрізняє 10 типів акцентуацій характеру. Класифікація К. Леонгарда базується на оцінці стилю спілкування людини з іншими. Акцентуйовані риси є крайньою межею норми і виявляють властивості характеру психічно здорової людини. Характерним для акцентуації є вразливість стосовно не будь-яких (як при психопатіях), а лише певного роду травмувальних впливів. Суттєву роль відіграє готовність до «психічного зриву», яка розвивається на фоні ослабленого організму, специфічних властивостей нервової системи та особистісних рис підлітка [38].

Тест Куна – Мак-Партленда «Хто Я?» - для визначення ідентичності особистості, яка не менш важлива для нашого дослідження [54].

Нідерландський опитувальник харчової поведінки DEBQ (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire), що був розроблений голандськими психологами Т. Van Strien та С. Р. Herman на базі факультетів харчування людини та соціальної психології Нідерландського університету для вивчення основних типів харчової поведінки: обмежувального, емоціогенного та екстернального [37].

Для виявлення схильності особистості до харчових порушень було розроблено авторську анкету-опитувальник.

Інструкція: Пропонується відповісти на 15 питань, що стосуються відношення до їжі, до себе, та свого самосприйняття, останнє питання

розраховане на роздуми учасника над питанням харчової поведінки і на скільки це стосується самого респондента.

Кожне питання має цифрову шкалу, де 2 - це максимальна, позитивна відповідь на питання, 1 - то середній показник, проблема присутня, але не виражена, 0 – проблеми немає.

Підрахувати кількість балів. Окрім останнього – 15, це питання для саморефлексії.

28 - 15 – високий рівень схильності до ХП;

14 - 7 - середній рівень схильності до ХП;

7 та нижче - не схильна до порушень ХП (див. Додаток Б).

Для дослідження самооцінки та рівня домагань було обрано методикау Дембо – Рубінштейна. Рівень домагань особистості позначає прагнення індивіда до досягнення мети такої складності, яка, на його думку, адекватна його здібностям. Це утворення пов'язане із самооцінкою особистості. Рівень домагань може бути заниженим або завищеним, тобто він не завжди відповідає об'єктивній оцінці здібностей індивіда. У поведінці це проявляється у виборі занадто важких або занадто легких цілей, у підвищеній тривожності, невпевненості у своїх силах, тенденції уникати ситуації змагання, некритичності в оцінці досягнутого, помилковості прогнозу тощо. Він характеризує: рівень труднощів, досягнення якого є загальною метою серії майбутніх дій (ідеальна мета); вибір суб'єктом мети чергової дії, що формується в результаті переживання успіху або неуспіху минулих дій (рівень домагань у теперішній момент); бажаний рівень самооцінки особистості (рівень «Я»).

Дослідження рівня домагань дають можливість краще зрозуміти мотивацію поведінки людини й здійснювати спрямований психолого-педагогічний вплив, що формує кращі якості особистості. В одних випадках важливим стає завдання підвищення рівня домагань особистості: якщо дитина невисоко оцінює себе й свої можливості, це приводить до стійкої втрати впевненості в успіху й деформації особистості.

Дана методика заснована на безпосередньому оцінюванні школярами ряду особистих рис і властивостей, таких як здоров'я, здібності, характер, розум, зовнішність, авторитет у однолітків, уміння робити самостійно своїми руками, впевненість у собі. Підліткам пропонують на вертикальних лініях відзначити певними знаками (–) рівень розвитку в них цих якостей (показник самооцінки) і рівень домагань (x), тобто рівень розвитку цих самих якостей, який би задовольняв їх.

Кожному випробовуваному пропонується бланк методики, що містить інструкцію та завдання (див. Додаток В). Випробовуваному видається бланк, на якому зображено сім ліній, висота кожної - 100 мм, із вказівкою верхньої, нижньої крапок та середини шкали. При цьому верхня і нижня крапки наголошуються помітними рисками, середина - ледве помітною крапкою. Обробка проводиться по шести шкалах (перша, тренувальна - «здоров'я» - не враховується). Кожна відповідь виражається в балах. Як зазначалося, довжина кожної шкали 100 мм, відповідно до цього відповіді школярів отримують кількісну характеристику (наприклад, 54 мм = 54 балам).

За кожною із шести шкал визначається: а) рівень домагань - відстань в мм від нижньої точки шкали («0») до знака «x»; б) висота самооцінки - від «0» до знака «–»; в) значення розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою - відстань від знака «x» до знака «–», якщо рівень домагань нижчий за самооцінку, то він виражається від'ємним числом. Розраховується середня величина кожного показника рівня домагань і самооцінки по всіх шести шкалах.

Рівень домагань. Норму, реалістичний рівень домагань, характеризує результат від 60 до 89 балів. Оптимальний - порівняно високий рівень - від 75 до 89 балів, який підтверджує оптимальне уявлення про свої можливості, що є важливим чинником особистісного розвитку. Результат від 90 до 100 балів зазвичай засвідчує нереалістичне, некритичне ставлення дітей до власних можливостей. Менший за 60 балів результат свідчить про занижений рівень домагань, він - індикатор несприятливого розвитку особи.

Висота самооцінки. Кількість балів від 45 до 74 («середня» і «висока» самооцінка) засвідчують реалістичну (адекватну) самооцінку. Кількість балів від 75 до 100 і вище свідчить про завищену самооцінку і указує на певні відхилення у формуванні особи. Завищена самооцінка може підтверджувати особову незрілість, невміння правильно оцінити результати своєї діяльності, порівнювати себе з іншими; така самооцінка може указувати на істотні спотворення у формуванні особи - «закритості для досвіду», нечутливості до своїх помилок, невдач, зауважень і оцінок інших людей. Кількість балів, нижча за 45, вказує на занижену самооцінку (недооцінку себе) і свідчить про критичне неблагополуччя в розвитку особи. Ці учні утворюють «групу ризику», їх, як правило, мало. За низькою самооцінкою можуть ховатися два абсолютно різних психологічних явища: справжня невпевненість в собі і «захисна», коли декларування (самому собі) власного невміння, відсутність здатності тощо дозволяє не докладати жодних зусиль.

Кількісна характеристика параметрів (у балах). Рівень домагань: менше ніж 60 – низький; 60 - 74 – середній; 75 - 89 – високий; 90 - 100 – дуже високий. Рівень самооцінки: менше ніж 45 – низький; 45 - 59 – середній; 60 - 74 – високий; 75 - 100 – дуже високий.

Методика діагностики акцентуацій характеру за опитувальником К. Леонгарда – Г. Шмішека розрізняє 10 типів акцентуацій характеру. Класифікація К. Леонгарда базується на оцінці стилю спілкування людини з іншими. Типи акцентуацій характеру поділяються на дві групи за принципом акцентуації рис або характеру, або темпераменту. До акцентуацій рис характеру автор відносить демонстративний, педантичний, застряглий та збудливий типи; до акцентуацій рис темпераменту – гіпертимний, дистимічний, тривожний, циклоїдний, екзальтований, екстравертований та інтравертований типи. Тест складається з 88 питань, на які потрібно відповісти «так» або «ні». Після завершення кількість відповідей підраховується за кожним з 10 типів акцентуацій. 18 - 24 балів – виражена акцентуація за досліджуваним типом; 12 - 17 балів – прихована акцентуація; менше ніж 12 балів – відсутня акцентуація за

досліджуваним типом. Визначаються наступні типи акцентуацій: гіпертимний, застрягальний, емотивний, педантичний, тривожний, циклотимічний, демонстративний, неврівноважений, дистимічний, афективно-екзальтований (див. Додаток Г).

Тест М. Куна і Т. МакПартленда «Хто Я?» був створений для вивчення установок індивіда на себе і широко використовується для виявлення змістовних характеристик ідентичності: перш за все когнітивних, а також ціннісно-мотиваційних, афективних, поведінкових.

Являє собою вільні самоописи з наступним контент-аналітичною обробкою, тобто відноситься до методів нестандартизованих самозвітів, що мають свої плюси (можливість аналізувати самовідношення, виражене мовою самого суб'єкта) і мінуси (трудність самоопису, неоднозначність інтерпретації).

Незважаючи на наявні недоліки і уявну простоту, тест двадцяти тверджень є одним з найпопулярніших і затребуваних методів дослідження різних аспектів і видів ідентичності. Так, за допомогою даної методики досліджуються статеві, гендерні, вікові, етнічні (національні), сімейні, професійні, особистісні та інші самоідентичності. Доступність процедури тесту робить можливим його застосування не тільки в дослідницьких, але в психотерапевтичних, корекційних цілях. Різні модифікації методики використовуються в практиці консультування і роботи тренінгових, психотерапевтичних груп.

Автори тесту виходять з того, що питання «Хто Я?» є питанням, яке логічно пов'язане з тим, з чим себе ідентифікує індивід, тобто з соціальним статусом і тими рисами, які на його думку, зв'язуються з цим. Прохання повідомляти подібні характеристики так, як ніби він відповідає лише самому собі, спрямоване на виявлення його загальних установок на самого себе, а не окремих специфічних установок, які можуть штучно зв'язуватися з тестовою ситуацією або виникнути під впливом експериментатора. Вимога тесту дати двадцять висловлювань, пов'язаних з поданням про власну ідентичність, виходить з визнання дослідниками складної і багатоаспектної природи індивідуальних статусів, а також з їх інтересу до питання про те, чи пов'язаний

порядок відповідей зі статусом індивіда в суспільстві, і до проблеми дослідження діапазону установок особистості на себе (див. Додаток Д).

Нідерландський опитувальник харчової поведінки DEBQ (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire) був розроблений голандськими психологами Т. Van Strien та С. Р. Herman на базі факультетів харчування людини та соціальної психології Нідерландського університету для вивчення основних типів харчової поведінки: обмежувального, емоціогенного та екстернального.

Опитувальник складається з 33 питань, кожне з яких має 5 варіантів відповіді: «ніколи», «рідко», «іноді», «часто» та «дуже часто» (див. Додаток Е).

Кожна з обраних відповідей оцінюється за шкалою від 1 до 5, за винятком 31-го пункту, який має зворотні значення.

Для підрахунку балів за кожною шкалою необхідно скласти значення відповідей за кожним пунктом та потім розділити отриману суму на кількість питань за цією шкалою.

Інструкція. «Перед вами низка питань, які стосуються вашої поведінки, пов'язаної з їжею. Дайте відповідь на них, обравши одну з п'яти можливих відповідей: «ніколи», «рідко», «іноді», «часто» і «дуже часто», поставивши галочку у відповідному стовпчику на бланку тесту».

Перші 10 питань представляти шкалу обмежувальної харчової поведінки, яка характеризується навмисними зусиллями, спрямованими на досягнення чи підтримку бажаної ваги за допомогою самообмеження в харчуванні.

Наступні 13 питань представляють шкалу емоційної харчової поведінки, при домінуванні якої бажання респондента поїсти виникає як реакція на негативні емоційні стани. Дев'ять пунктів шкали стосуються конкретних емоційних станів, як-от роздратування, пригніченість (розгубленість), гнів, постійне очікування неприємностей, підвищена тривога (занепокоєння, напруга), постійне відчуття того, що все погано, переляк, розчарування, емоційне потрясіння (розлад), а чотири пункти розкривають вираженість станів зі змішаними емоціями, пов'язаними з великою кількістю вільного часу (немає що робити), самотністю, фрустрацією, нудьгою або, навпаки, сильним збудженням.

Інші 10 питань стосуються екстернального харчової поведінки, в якій стимулом для виникнення бажання поїсти є не справжнє почуття голоду, а зовнішній вигляд їжі, її запах, або вид інших людей, які з задоволенням приймають їжу.

Середні показники виділених видів харчової поведінки складають:

- обмежувальної – 2,4 бали;
- емоціогенної - 1,8 балів;
- екстернальної - 2,7 бали.

Якщо за будь-якою зі шкал респонденти набрали кількість балів, більшу за середні значення, можна констатувати наявність відповідних проблем у харчовій поведінці, які можуть не тільки підвищити ризик зростання надлишкової маси тіла, але й спровокувати певні способи розв'язання психологічних проблем.

2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту

У дослідженні взяли участь підлітки віком 13-14 років, у складі 30 осіб, що є учнями 8-9 класів Шандриголівського ліцею (м. Лиман), які навчаються на дистанційній формі (див. Додаток А).

На першому етапі дослідження було застосовано авторську анкету - опитувальник на виявлення схильності особистості до харчових порушень. Було визначено наявність порушень зі сторони харчової поведінки у підлітків (див. табл. 2.1 – 2.2).

Таблиця 2.1

Результати дослідження за анкетую-опитувальником на виявлення схильності особистості до харчових порушень

Рівні Респонденти	Високий	Середній	Низький
1.		13	-
2.	17		-

Продовж. табл. 2.1

3.	18		-
4.		9	-
5.	15		-
6.		14	-
7.		10	-
8.		13	-
9.		11	-
10.		13	-
11.	16		-
12.		14	-
13.	15		-
14.		12	-
15.	18		-
16.	16		-
17.		9	-
18.		11	-
19.		8	-
20.		12	-
21.	17		-
22.	18		-
23.		11	-
24.		9	-
25.		14	-
26.		14	-
27.	15		-
28.	19		-
29.		13	-
30.	16		-

Таблиця 2.2**Рівні розподілу показників за анкетною - опитувальником**

Результати	Кількість респондентів	%
Високий	12	40
Середній	18	60
Низький	-	-

Для наочного відображення результати дослідження за авторською анкетною-опитувальником було сформовано у сегментограму (див. рис. 2.1).

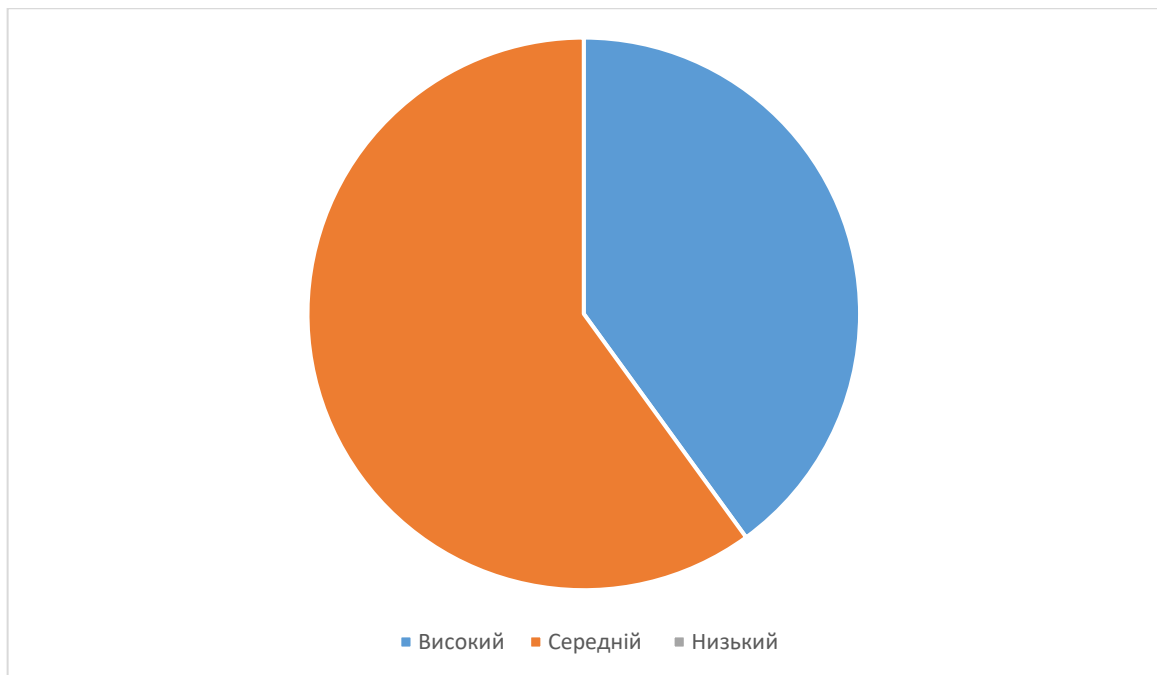


Рис. 2.1. Сегментограма розподілу результатів дослідження за авторською анкетною-опитувальником

За цією анкетною можемо бачити, що достатня кількість учасників отримали високий бал схильності до РХП, а це 40% вибірки, які мають проблеми з нездоровим відношенням до їжі, зацикленням на власному тілі, невпевненість у собі та власній соціальній привабливості, проблеми з самооцінкою; ці випробувані входять до границі ризику, але при правильному підході та підібраній корекційній програмі, цю проблему можна вирішити. Та все ж у більшості респондентів, а саме у 60 % - середній рівень схильності до РХП, що говорить про наявність певних проблем учасників, але з огляду на їх вік та кризовий період, можуть бути тимчасовими, та легко піддаватись корекції.

На другому етапі дослідження було використано методику діагностики рівня самооцінки Дембо – Рубінштейна (див. табл. 2.3 – 2.4).

Таблиця 2.3

**Результати дослідження за методикою визначення рівня самооцінки
(Дембо – Рубінштейн)**

№ респондента	Рівень домагань	Самооцінка
1	73,5	60,5
2	73,5	45,5
3	82,5	42,5
4	92,5	62,5
5	62,5	35
6	57,5	42,5
7	60	40
8	75	65
9	75	27,5
10	65	50
11	62,5	60
12	60	60
13	57,5	52,5
14	55	40
15	60	50
16	50	32,5
17	65	50
18	60	40
19	35	35
20	65	57,2
21	65	50
22	70	60
23	60	57,5
24	60	57,5
25	57,5	37,5
26	60	50
27	62,5	52,5
28	62,5	57,2
29	55	47,5
30	62,5	55

Виходячи з отриманих даних можна зазначити, що 23 учасника дослідження мають нормальний рівень домагань, 7 осіб - низький рівень.

За показником самооцінки 20 осіб продемонстрували нормальний рівень, 10 респондентів - низький.

Таблиця 2.4

Зведена таблиця показників самооцінки та рівня домагань

Показники	Самооцінка		
	Норма	Відхилення	
		Низька	Висока
К-ть осіб	20	10	-
%	66	33	-
	Рівень домагань		
	Норма	Низький	Високий
К-ть осіб	23	7	-
%	76	23	-

Для наочного відображення результати дослідження за методикою діагностики самооцінки було сформовано у діаграму (див. рис. 2.2).

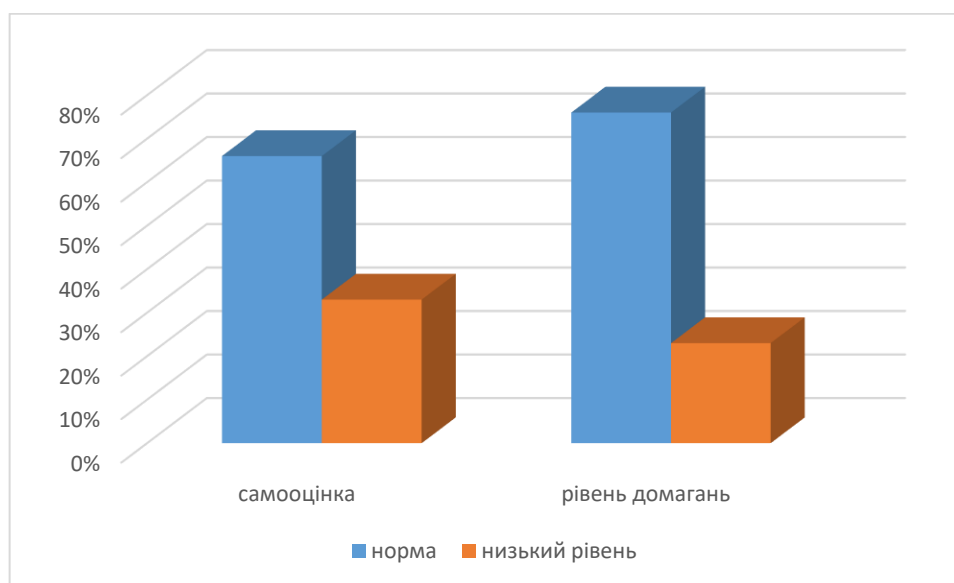


Рис. 2.2. Діаграма розподілу результатів дослідження за методикою діагностики рівня самооцінки

Можемо побачити, що 66% підлітків цієї вибірки мають адекватну самооцінку і реалістичний рівень домагань, а 33% мають низьку самооцінку, що говорить про недооцінення себе, як особистості і знецінення своїх намагань та

сил і мають занижений рівень домагань, що є несприятливим індикатором розвитку особистості. Ці учні утворюють певну групу ризику. Високої самооцінки у підлітків не виявлено.

Отже, такі результати пояснюються тим що більшість підлітків адекватно сприймають те, що відбувається навколо. Намагаються реально оцінити себе та свої можливості. Але з урахуванням переламного періоду цього віку, діти переживають кризу, яка характеризується відчуттям зрілості, самостійності та незалежності. Під впливом та натиском сьогодення підлітки ховаються за власним невмінням, відсутністю здатності до певної діяльності від відповідальності і не бажанням докладати зусиль.

Далі проводилось дослідження акцентуацій характеру за допомогою опитувальника Леонгарда - Шмішека (див. табл. 2.5).

Результат розглядається виходячи з 3-х вираженостей акцентуованої риси: низькі значення – 0 - 12 балів; середні значення – 13 - 18 балів (тенденція); високі значення – 19 - 24 бали (акцентуація).

Таблиця 2.5

**Результати дослідження за методикою визначення акцентуацій характеру
(Леонгард - Шмішек)**

№	Демонстративний	Застраюючий	Педантичний	Збудливий	Гіпертимний	Дистимічний	Тривожний	Екзальтований	Емотивний	Циклотимний
1	9	20	20	18	16	9	12	18	19	15
2	14	10	14	0	21	0	18	18	24	12
3	18	12	8	15	16	8	18	24	21	15
4	10	18	12	9	9	12	12	12	16	12
5	14	12	10	9	12	9	15	12	21	15
6	12	10	12	6	15	15	18	18	21	12
7	20	8	8	12	12	0	6	24	12	6
8	16	14	8	15	18	0	6	18	12	9
9	8	8	18	12	9	9	9	12	18	12
10	10	8	14	9	9	15	12	18	15	15
11	16	10	12	15	18	6	12	18	21	12

Продовж. табл. 2.5

12	18	12	12	12	15	9	9	24	18	9
13	14	12	10	18	18	0	15	18	12	9
14	16	16	8	12	12	0	6	24	15	9
15	10	8	14	9	9	6	9	12	15	12
16	16	16	6	21	12	0	6	18	9	12
17	18	14	8	18	18	0	0	24	18	15
18	18	16	10	21	21	0	0	24	12	6
19	12	12	10	15	18	6	6	18	15	6
20	8	10	16	12	12	9	15	12	18	12
21	10	12	12	18	15	9	9	12	9	9
22	16	10	10	12	12	0	12	18	12	12
23	14	8	14	12	18	0	9	18	15	12
24	16	8	12	18	15	6	6	12	15	9
25	10	14	10	21	12	0	0	12	12	9
26	12	10	16	9	12	15	12	12	18	15
27	10	14	12	12	9	0	15	12	15	12
28	16	10	14	15	18	6	9	18	18	12
29	18	12	8	18	12	6	6	24	12	0
30	12	8	10	15	15	0	9	18	15	9

Переведемо отримані показники у відсоткові значення (див. табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Зведена таблиця показників рівня акцентуації, %

Показники за типами	Низькі		Середні		Високі	
	К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%
Демонстративний	13	43	16	53	1	3
Застрагаючий	21	70	8	26	1	3
Педантичний	21	70	8	26	1	3
Збудливий	15	50	12	40	3	10
Гіпертимний	14	46	14	46	2	6
Дистимічний	27	90	3	10	-	-
Тривожний	23	76	7	23	-	-
Екзальтований	10	33	13	43	7	23
Емотивний тип	9	30	15	50	6	20
Циклотимний	24	80	6	20	-	-

Демонстративний тип. Характеризується підвищеною здатністю до витіснення. Отже, більшість випробуваних отримали середній результат, тобто тенденцію до демонстративного типу. Ще 13 осіб мають низькі значення за цим типом і лише 1 підліток має виражений демонстративний тип.

Застрагаючий тип. Характерна надмірна стійкість афекту. Маємо 21 особу з низьким значенням, 8 з середнім і 1 з акцентуацією. В аналізованій групі немає повноцінного застрагаючого типу особистості.

Педантичний тип. Особи цього типу вирізняються підвищеною ригідністю, інертністю психічних процесів, нездатністю до витіснення переживань, що травмують. Отже, серед підлітків є 1 особа з вираженим педантичним типом особистості, у цієї дитини досить виражена збудливість у вигляді «переживання» дрібниць. Дітей з низьким рівнем найбільше – 21, та 8 з середніми показниками, тобто з тенденцією до педантичності.

Збудливий тип. Підвищена імпульсивність, ослаблення контролю над потягами та спонуканнями. Отже 15 осіб мають не виражений тип, 12 тенденцію до збудливого типу та 3 підлітка мають високий показник, тобто акцентуацію до даного типу.

Гіпертимний тип. Підвищений фон настрою у поєднанні з оптимізмом та високою активністю. Показники розділились наступним чином, 14 осіб – отримали низький бал, середній показник також у 14 підлітків, та лише у 2 дитини повноцінно відносяться до гіпертимного типу особистості.

Дистимічний тип. Знижений фон настрою, песимізм, фіксація тіньових сторін життя, загальмованість. За цим типом виявлено, що майже у всіх респондентів не має вираженості до цього типу, лише у 3 осіб тенденція до дистимії.

Тривожний тип. Схильність до страхів, боязкість і полохливість. Таким чином, в аналізованій групі немає надмірно тривожних осіб, що є досить позитивним результатом. Загалом лише у 7 підлітків наявний середній показник, що в межах норми, але з певною схильністю до тривожності.

Екзальтований тип. Легкість переходу стану захоплення до стану печалі. Захват і смуток – основні супутники цього типу. Більшість учнів отримали низькі та середні показники до даного типу, натомість 7 підлітків продемонстрували доволі високий результат, що відносить їх до екзальтованого типу.

Емотивний тип. Особи цього типу відрізняються особливою вразливістю та чутливістю. Результати цього типу схожі результатам попереднього, що вказує на емоційну лабільність, м'якість, але здатність отримувати насолоду, захоплюватися простими речами, відчувають щастя від дрібниць. Отже, 9 осіб з низьким рівнем, невираженим, 15 - з середнім, тобто мають направленість до цього типу, та 7 підлітків з акцентуацією до цієї характеристики.

Циклотимічний тип. Зміна гіпертимічних та дистимічних фаз. В аналізованій групі, жоден підліток не продемонстрував високого рівня показників. 6 осіб має середній рівень, і більшість дітей отримали низький показник циклотимічного типу особистості.

Для наочного відображення результати дослідження за опитувальником Леонгарда – Шмішека було сформовано у гістограму (див. рис. 2.3).

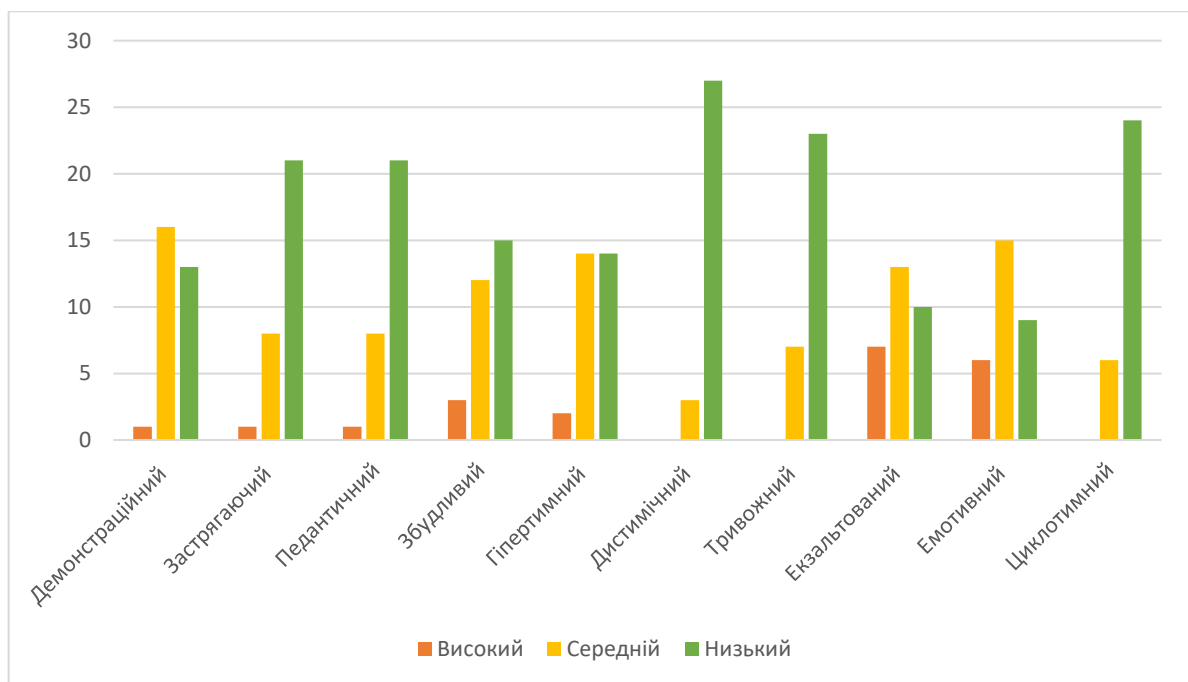


Рис. 2.3. Гістограма розподілу результатів дослідження за методикою визначення типу акцентуацій характеру

Провівши дослідження за методикою Леонгарда – Шмішека також відзначили, що у групі є підлітки з різноманітними типами особистості, зокрема найбільше 23% із екзальтованим типом та 20 % з емотивним типом особистості, це говорить про те що, підлітки цієї категорії чутливі люди, відрізняються

внутрішньо глибинним переживанням емоцій і духовності, здані насолоджуватись простими речами. 10 % зі збудливим типом, таким особам властива підвищена імпульсивність, дратівливість, конфліктність. 6% із гіпертичного типу, такому типу характерний зависокий настрій в поєднанні з бажанням до діяльності, активністю, ініціативністю. Та лише по 3 % за 3 типами: демонстративний, застрягаючий, педантичний.

У контексті проблеми нашого дослідження найбільший інтерес викликав аналіз ідентифікаційних характеристик образу «Я» підлітків, за допомогою тесту М. Куна - Т. МакПартленда «Хто Я?», в якому визначаються: соціальне «Я», комунікативне «Я», матеріальне «Я», фізичне «Я», діяльне «Я», перспективне «Я», рефлексивне «Я» (див. табл. 2.7 - 2.8).

Таблиця 2.7

Результати дослідження за методикою Куна - МакПартленда «Хто Я?»

№	Характеристика образу «Я» (бали)						
	«Я» Соціальне	«Я» Комунікативне	«Я» Матеріальне	«Я» Фізичне	«Я» Діяльне	«Я» Перспективне	«Я» Рефлексивне
1.	1	1	2	2	2	2	3
2.	2	3	3	3	2	1	1
3.	1	1	2	3	3	2	2
4.	1	1	1	2	1	1	1
5.	3	2	3	2	2	3	2
6.	1	3	2	1	1	1	1
7.	1	1	2	2	1	0	1
8.	2	2	3	3	3	2	3
9.	2	2	3	3	2	3	2
10.	2	2	3	2	2	2	1
11.	0	1	1	1	1	1	0
12.	3	3	3	3	2	2	1
13.	1	2	1	1	1	1	1
14.	1	2	2	2	1	1	1
15.	2	2	3	3	2	3	2
16.	0	1	1	1	1	0	1

Продовж. табл. 2.7

17.	1	2	1	2	1	1	1
18.	1	1	1	1	1	2	2
19.	2	3	3	3	3	3	3
20.	1	1	1	1	1	1	1
21.	3	2	3	3	2	3	3
22.	1	1	2	2	1	2	2
23.	1	1	2	2	2	2	3
24.	2	3	3	3	2	1	1
25.	1	1	2	3	3	2	2
26.	1	1	1	2	1	1	1
27.	3	2	3	2	2	3	2
28.	1	3	2	1	1	1	1
29.	1	1	2	2	1	0	1
30.	2	2	3	3	3	2	3

Таблиця 2.8

Зведена таблиця результатів дослідження за методикою Куна -
МакПартленда «Хто Я?»

«Я» Соціальне		«Я» Комунікативне		«Я» Матеріальне		«Я» Фізичне		«Я» Діяльнісне		«Я» Перспективне		«Я» Рефлексивне	
Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%
4	14	6	20	12	40	11	36	5	16	9	30	6	20
8	26	11	36	10	34	12	40	11	37	10	34	8	26
18	60	13	44	8	26	7	24	14	47	22	36	16	54

Розподіл ідентифікаційних характеристик образу «Я» підлітків (%) представлено на рисунку 2.4.

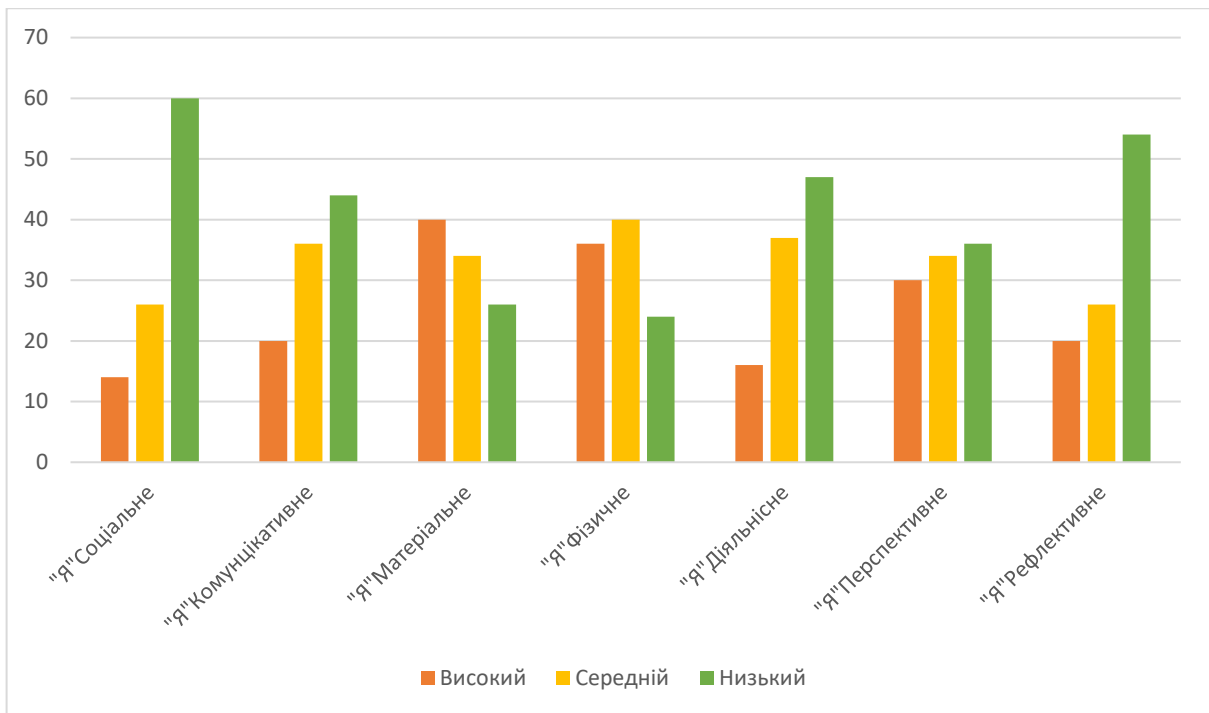


Рис. 2.4. Гістограма розподілу результатів дослідження за методикою Куна - МакПартленда «Хто Я?»

Практично всі ідентифікаційні характеристики представлені в домінуючому спектрі, окрім соціального «Я» та діяльнісного «Я». У загальній сукупності ідентифікаційна характеристика образу «Я» соціальне «Я» займає лише 8%, а діяльнісне «Я» - 9%.

Домінують такі ідентифікаційні характеристики, як: матеріальне «Я» - 23%; фізичне «Я» - 21%. Наразі матеріальне в сучасному світі відіграє певною мірою важливу роль, а тим більше для підростаючого покоління, тому здебільшого матеріальна ідентичність підлітків була спрямована на придбання комп'ютера, телефону та іншої техніки. Багато хто говорив про те, що в майбутньому хочуть мати великий будинок, дорогу машину, їздити відпочивати на морі, багато заробляти гроші. Наприклад: «Я хочу багато грошей..., у мене «крутий» телефон тощо.

Не меншу роль відіграє і фізичне, адже підлітки, описуючи себе, згадують характеристики що відносяться до фізичного «Я». Фізичну ідентичність підлітки представляли у вигляді опису своїх фізичних даних, у тому числі опис

зовнішності, хворобливих проявів, пристрастей у їжі, шкідливих звичок. Наприклад: «Я гарна ..., у мене хороша фігура ..., довге волосся ..., гарні очі ...» тощо.

Позначення своєї фізичної ідентичності мало прямий стосунок до розширення підлітком кордонів усвідомлюваного внутрішнього світу, оскільки межі між «Я» та «не Я» спочатку проходять по фізичним межах власного тіла. Саме усвідомлення свого тіла було провідним чинником у системі самоусвідомлення підлітка.

Трохи рідше представлені характеристики, що належать до перспективного «Я» - 17%. Розглядаючи характеристику перспективного «Я» підлітки відзначали такі компоненти фізичного, як (дівчата хотіли бути стрункими, мати гарну фігуру; хлопчики сильними, займатися різними видами спорту). Комунікативна перспектива полягала в спілкування з друзями. Майже ніхто з підлітків не говорив про професійної перспективи, яка полягала в тому, щоб закінчити школу і піти далі вчитися, здобути професію. В основному підлітки не часто замислювався про себе та своє життя, відповідали на запитання тесту з працею, записуючи кожен свою відповідь після деякого роздуму.

Представленість у образі «Я», тією чи іншою мірою, таких ідентифікаційних характеристик підлітків як: комунікативне «Я» – 11%; рефлексивне «Я» - 11%, дозволило зробити висновок у тому, дані характеристики недостатньо сформовані. Характеристика комунікативного «Я» підлітків виявлялася в невмінні безконфліктного та ефективного спілкування. Підлітки усвідомлюють свою індивідуальність і прагнуть глибшого самопізнання, але часто не вміють дотримуватися правил і висловлювати свої негативні емоції у соціально прийнятних способах, що не виявляють прямої здатності до емпатії та рефлексії.

Характеристика рефлексивного «Я» виявлялася у підлітків у визначеній персональної ідентичності. Але про особистісні якості, особливості характеру, опис індивідуального стилю поведінки (добрий, щирий, товариський, наполегливий, іноді шкідливий, іноді нетерплячий тощо), про персональні

характеристики (прізвисько, гороскоп, ім'я тощо) та емоційне ставлення до себе (я супер, «кльовий») дуже рідко згадувалось в протоколі.

Найрідше в образі «Я» підлітків представлені характеристики, які стосуються діяльнісного «Я» - 9%. Відповідаючи на запитання, підлітки позначали заняття, захоплення, а також давали самооцінку своїм здібностям. Оцінювали навички, вміння, досягнення. Наприклад: «Я добре володію комп'ютером..., вмію красиво танцювати ..., займаюся спортом» тощо. В процесі оцінювання відповідей підлітків було з'ясовано, що багато підлітків володіють недостатньою здатністю зосередитися на собі, стриманістю, виваженістю вчинків, а також із дипломатичністю, умінням працювати з власною тривогою, напругою, зберігати емоційну стійкість.

Також низький показник за шкалою соціального «Я» (8%). Воно визначалося у вказівці підлітками на соціальні ролі та характеристики - визначення, з якими вони себе ідентифікують. У підлітків не було в самоописанні індивідуальних характеристик та соціальних статусів. В основному підлітки описували значні їм соціальні статуси і ті риси, які, на їхню думку, пов'язуються з ними (учень, член сім'ї, друг тощо).

Таким чином в структурі образу «Я» підлітків домінують такі характеристики як: матеріальне «Я» - 23%; фізичне «Я» - 21%; перспективне «Я» - 17%. А такі характеристики як: комунікативне «Я» - 11%; рефлексивне «Я» - 11% є недостатньо сформованими. Найрідше в образі «Я» підлітків представлені характеристики, які стосуються діяльнісного «Я» - 9% та соціального «Я» (8%).

Наступним кроком дослідження є діагностика порушень харчової поведінки у підлітків за допомогою методики Голландського опитувальника DEBQ, які можуть залежати від самосприйняття, самоідентифікації підлітка (див. табл. 2.9 – 2.10).

Таблиця 2.9

Результати дослідження за методикою «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ)

№ респондента	Обмежувальний	Емоційний	Екстернальний
1	1,3	1,6	3,1
2	2,6	2,4	3,6
3	3,5	3,9	3
4	1,7	1,4	3,3
5	1,5	1,8	2,2
6	1,8	2,3	2,8
7	1	2	3
8	1,2	2,6	2,5
9	0,8	2,7	3
10	0,6	2,4	2,8
11	2	2,8	2,4
12	2,4	1,5	2,6
13	1,8	2,4	3,1
14	1,5	1,6	2,8
15	2,7	2,6	1,8
16	1	2,8	3,3
17	0,7	2,4	3
18	0,9	1,9	2,9
19	1	2,1	2,6
20	1,6	1,5	2,2
21	2,1	1,9	2,9
22	2,8	2,4	3,1
23	1,5	1,8	2,4
24	1,2	2,1	3,4
25	1	2,2	3,6
26	2,4	1,6	2,7
27	1,6	2,9	3,3
28	2,9	2,1	1,8
29	0,8	3,2	3,3
30	2,6	3,1	3

Таблиця 2.10

Зведена таблиця результатів дослідження за методикою «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ)

Типи харчової поведінки	Наявність відхилення		Норма	
	К-ть осіб	%	К-ть осіб	%
Обмежувальний	28	93	2	6
Емоційний	26	86	4	13
Екстернальний	24	80	6	20

Як можна побачити із таблиці, у 93 % підлітків діагностовано емоціогенний тип харчової поведінки, тобто вони вживають їжу під впливом емоцій, намагаючись таким чином змінити свій психічний стан. У 86 % респондентів виражений обмежувальний тип харчової поведінки, який проявляє себе в дотриманні дієт або харчових обмежень з метою запобігти набору ваги або навпаки схудненню. Також виражений екстернальний тип харчового розладу - 80%, який вказує на те, що підліткам підвласно орієнтуватись на зовнішні подразники, тобто вигляд, запах їжі, смакові якості, а ніж на власні відчуття голоду та насичення.

Для наочного відображення результати дослідження за методикою діагностики порушень харчової поведінки було сформовано у гістограму (див. рис. 2.5).

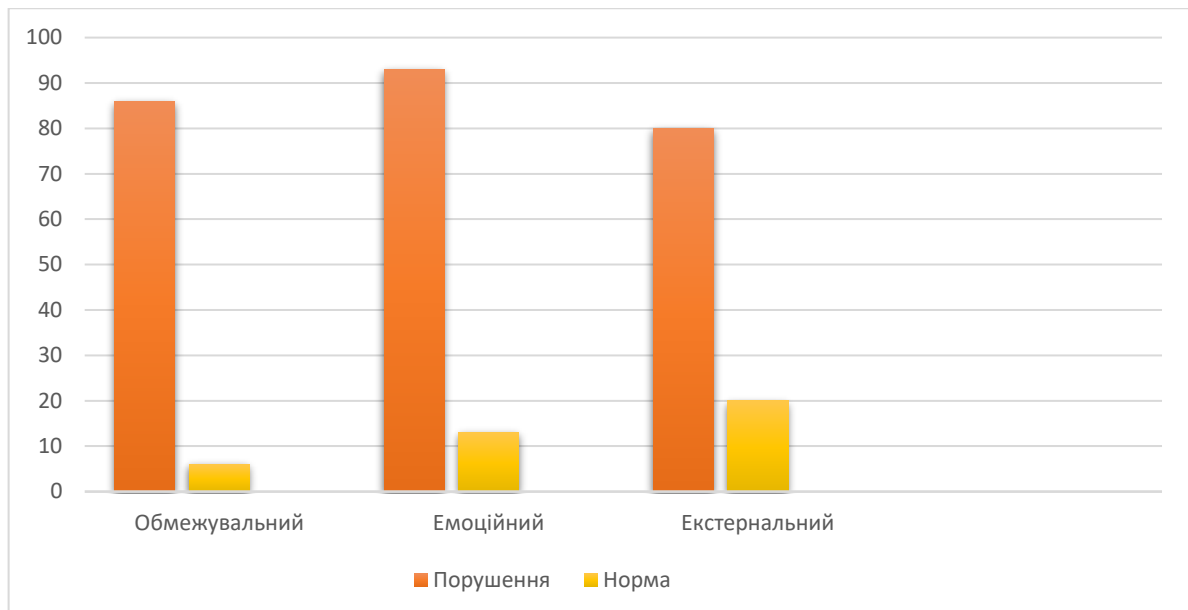


Рис. 2.5. Гістограма розподілу результатів дослідження порушень харчової поведінки

Отже, згідно результатів п'яти методик діагностики, було виявлено, що 40 % респондентів мають проблеми з нездоровим відношенням до їжі, невпевненістю у собі та своїй соціальній привабливості, тобто мають проблеми з самооцінкою та з низьким рівнем домагань, ці підлітки знецінюють свою роль у соціумі, та не мають хисту до діяльності, як такої. Підлітки цієї категорії за опитувальником акцентуацій характеру були описані, як чутливі люди, що відрізняються внутрішньо глибоким переживанням емоцій, але таким особам властива також і підвищена імпульсивність, дратівливість, конфліктність.

За тестом Куна - МакПартленда діти себе представляли у вигляді опису своїх фізичних даних, та представлені своїх матеріальних можливостей. Що також вказує на недостатню здатність зосередитися на собі, своїх прагненнях, вмінні обдумувати правильність своїх вчинків, а також на умінні працювати з власною тривогою, напругою, зберігати емоційну стійкість.

За результатами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ), ми можемо конкретно прослідити який тип харчової поведінки є домінуючим у підлітків цієї категорії. За рис. 2.5 максимальний

відсоток відображений за емоційним типом, що тотожне попереднім результатам, отриманим за методиками діагностики, тобто підлітки вживають їжу під впливом емоцій, намагаючись таким чином змінити свій психічний стан, свою невдоволеність реальністю та своїм зовнішнім виглядом. Тому під гнітом емоцій та невизначеності діти обмежують себе, з метою запобігти набору ваги або навпаки схудненню.

Також маємо і інший результат, де більшість досліджуваних - 60 % - мають адекватну самооцінку, та середній рівень схильності до РХП, що говорить про те, що у підлітків цієї категорії не має виражених проблем з харчуванням, а відтак з хворобами пов'язаними з неправильним харчуванням. З цього можна зробити висновок, що виникнення розладів харчування повністю пов'язане з порушеннями психологічного здоров'я.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Процес формування ідентичності та образу «Я» у неповнолітніх характеризується послабленням значущості уявлень про базові морально-етичні принципи. Можна сказати, що посилюються поведінкові відхилення, зростають егоцентричні тенденції, формуються різні форми відхиленої поведінки. Сьогодні посилюється потреба молодшої людини щодо самовизначення в системі соціальних зв'язків, пошуку шляхів, які допомогли б індивіду відтворити цілісність та впорядкованість образу «зруйнованого світу», формуванню здорової і гармонійної ідентичності, виходу з кризи ідентичності та пошуку відповіді на запитання «Хто Я?». Залежність і самокритика поширені також у підлітків, що не дивно, оскільки одна з основних проблем підлітка з розладом харчової поведінки - боротьба за автономію та самовизначення.

Для встановлення психологічних чинників впливу самоідентичності підлітків на порушення харчової поведінки було проведено емпіричне дослідження з використанням таких психодіагностичних методик: методика дослідження самооцінки та рівня домагань Дембо - Рубінштейн, методика діагностики акцентуацій характеру Леонгарда - Шмішека, тест Куна МакПартленда «Хто Я?», Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ). Вибірку склали 30 респондентів, віком від 13 -14 років.

Отже, згідно результатів п'яти методик діагностики, було виявлено, що 40 % респондентів мають проблеми з нездоровим відношенням до їжі, невпевненістю у собі та своїй соціальній привабливості, тобто мають проблеми з самооцінкою та з низьким рівнем домагань, ці підлітки знецінюють свою роль у соціумі, та не мають хисту до діяльності, як такої. Підлітки цієї категорії за опитувальником акцентуацій характеру були описані, як чутливі люди, що відрізняються внутрішньо глибинним переживанням емоцій, але таким особам властива також і підвищена імпульсивність, дратівливість, конфліктність.

За тестом Куна - МакПартленда діти себе представляли у вигляді опису своїх фізичних даних, та представлені своїх матеріальних можливостей. Що

також вказує на недостатню здатність зосередитися на собі, своїх прагненнях, вмінні обдумувати правильність своїх вчинків, а також на умінні працювати з власною тривогою, напругою, зберігати емоційну стійкість.

За результатами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ), ми можемо конкретно прослідити який тип харчової поведінки є домінуючим у підлітків цієї категорії. За рис. 2.5 максимальний відсоток відображений за емоційним типом, що тотожне попереднім результатам, отриманим за методиками діагностики, тобто підлітки вживають їжу під впливом емоцій, намагаючись таким чином змінити свій психічний стан, свою невдоволеність реальністю та своїм зовнішнім виглядом. Тому під гнітом емоцій та невизначеності діти обмежують себе, з метою запобігти набору ваги або навпаки схудненню.

Також маємо і інший результат, де більшість досліджуваних - 60 % - мають адекватну самооцінку, та середній рівень схильності до РХП, що говорить про те, що у підлітків цієї категорії не має виражених проблем з харчуванням, а відтак з хворобами пов'язаними з неправильним харчуванням. З цього можна зробити висновок, що виникнення розладів харчування повністю пов'язане з порушеннями психологічного здоров'я.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ САМОІДЕНТИЧНОСТІ ПІДЛІТКІВ

3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу «Формування позитивної самоідентичності, як профілактика розладів харчової поведінки»

Мета тренінгу: формування позитивних ідентифікаційних матриць особистості, розвинення рівня рефлексії та саморефлексії; усвідомлення та корекція власної системи цінностей.

Задачі тренінгу: створення умов для формування прагнення до самопізнання, занурення у власний внутрішній світ і орієнтація в ньому; розвиток відчуття власної аутентичності (справжності, істинності), повноцінності (соціальної, особистісної та тілесної ідентичності); розвиток і корекція уявлень про себе.

Учасники: 30 респондентів, що брали участь у дослідженні.

Критерії ефективності: спрямований на усвідомлення підлітками себе, своїх ціннісних орієнтацій, особистісного зростання, розвитку рівня саморефлексії, ствердження потреби в самоактуалізації та подолання кризи самоідентичності.

Методичні прийоми:

Вправи, ігри, лекційний матеріал, проблемні ситуації, обговорення.

Тривалість: 8 занять заняття по 1,5 години;

Дана корекційна програма включає 3 етапи:

1 Етап - діагностичний. Хід заняття тренінгу будується так, щоб зацікавити учасників тренінгу брати участь, підбираються спеціальні вправи, які дозволяють дізнатись більше інформації. Цей етап направлений на діагностику самопізнання, самоаналізу, розуміння один одного такими вправами, як вправа «Розминка», «Знайомство», «Ведення правил групової роботи», «Хто Я», «Без

маски», «Комісійний магазин», «Прийняття себе», обговорення та рефлексія – 1 день.

Вправа «Метафори почуттів», «Дитячі мрії», «Маска», «Кошик для сміття» «Лист самому собі» - 2 день.

2 Етап – формувальний. На цьому етапі учасники вчаться усвідомлювати негативні риси свого характеру, вміти володіти і розвивати свої позитивні риси, адекватно оцінювати свої можливості. Хід роботи тренінгу будується таким чином, щоб сприяти більшому розкриттю, мотивації саморозвитку. На даному етапі використовуються такі вправи: «Притча про ворону та павича», «Я – великий майстер», «10 позитивних та 10 негативних якостей», «Скульптура», «Афоризми», «Мій портрет у променях сонця» обговорення та рефлексія – 3 день.

«Острів мрій», «Дерево», «Настрій», «Розслаблення мускулатури», дихальні вправи, «Візуалізація», обговорення та рефлексія – 4 день.

3 Етап – завершальний та корекційний. Характеризується актуалізацією особистісних ресурсів, розуміння своїх слабкостей та їх наслідків та вміння коректувати свої негативні риси. В ході роботи використовувались такі вправи: «Я керую собою», «Фокусування», «Шкідливі звички», обговорення та рефлексія – 5 день.

«Дзеркальне я», «Самотність», «Як пережити самотність?», обговорення та рефлексія – 6 день.

Міні лекція «РХП, як розлад психічного здоров'я підлітків», авторська вправа «Я в кожній клітинці», «Сад почуттів», обговорення, рефлексія, прощання – 7-8 день.

Хід заняття:

Мета: налаштувати всіх учасників на подальшу активну роботу; повідомити мету та завдання заходу.

Вступне слово: Вітаю вас на нашому позааудиторному заході, на яке ви завітали. Мені дуже приємно бачити Ваші щирі, добрі та ласкаві усмішки. Ви всі дуже гарні та різні. Подивіться один на одного, уважно зазирніть на того хто

знаходить з нами. Можливо він дечим схожий на вас, але зовсім інший. Подумайте і скажіть, чим ви відрізняєтесь.

«Я» – багато це чи мало!? Насправді кожне наше «Я» – це цілий та багатогранний світ, це яскрава сонячна система, це маленьке зоряне небо, «хаос» почуттів і думок, можливостей і вчинків.

Отже, під час нашого позааудиторного заходу ви зможете краще пізнаєте як себе, так і ваших одногрупників, а зробимо ми це за допомогою різних психологічних вправ та ігор.

Очікувані результати:

- 1) розширення знань та уявлень про себе;
- 2) формування здатності адекватно оцінити себе на основі внутрішньої системи цінностей;
- 3) розвиток впевненості у собі, відчуття цінності власної особистості;
- 4) форсування прагнення до самопізнання та саморозвитку.

Заняття 1. Знайомство. Розширення уявлень про себе, самопізнання

1. Вправа-розминка[18, с. 1-11]

Мета: активізація психічного та фізичного стану учасників тренінгу.

Хід проведення: Ведучий пропонує всім учасникам стати в 2 ряди, а потім за його сигналом вишикуватись за кольором волосся: від самого світлого – до темного. Наступне завдання: вишикуватись за зростом.

2. Знайомство[18, с. 1-11]

Мета: запам'ятати імена учасників

Хід проведення:

1. Учасники стають у коло (підключаються до Зуму).
2. Перший учасник називає своє ім'я та прикметник на ту ж букву.

Наприклад, великий Володимир або прекрасна Поліна.

3. Кожен наступний учасник спочатку повторює імена і прикметники попередніх учасників, а потім називає своє ім'я та прикметник.

4. Якщо група велика, можна обмежити повторення до останніх 4–5 учасників.

3. Ведення правил групової роботи [18, с. 1-11]

Психолог пропонує учасникам самостійно визначити правила тренінгу. Кожне з яких обговорюється і якщо приймається, то учасники піднімають руку.

4. Вправа Хто Я? [18, с. 1-11]

Мета: розвиток самопізнання, усвідомлення Я-концепції особистості.

Хід проведення: учасницям пропонується написати 20 відповідей на запитання «Хто я?». Писати треба швидко, особливо не задумуючись, можна відповідати як іменниками, так і словосполученнями «іменник-прикметник»: жінка або чарівна жінка. Ведучий запитує, наскільки складно було придумати 20 відповідей; які характеристики займають перші місця, а які – останні? Обговорення.

5. Вправа «Без маски» [9]

Мета: поглиблення самопізнання, зменшення емоційної та поведінкової напруженості, формування навичок щирих висловлювань для аналізу сутності «Я».

Хід проведення: ведучий пропонує учасницям тренінгу «зняти маску», тобто спробувати поводити себе відверто й бути такими, як ви є насправді, а не для інших. Кожен учасник отримує картку з фразою, яку треба закінчити, намагаючись бути щирою. Приклади фраз: «Оточуючі помиляються, вважаючи що я...»; «Ніхто не знає, що я...»; «сподіваюся, що близькі люди нарешті зрозуміють, що я...». Під час обговорення ведучий запитує, наскільки складно було говорити відверто, що нового учасниці дізналися про себе? Чи були ситуації, коли уявлення оточення та дійсне самоставлення учасниць збігалися?

6. «Комісійний магазин» [9]

Мета: формування навичок самоаналізу, саморозуміння і самокритики; поглиблення знань один про одного через розкриття якостей кожного учасника.

Хід проведення: Пропонується пограти в комісійний магазин. Товари, які приймає продавець – це людські якості, наприклад: доброта, щирість,

відкритість. Учасники записують на карточку риси свого характеру, як позитивні так і негативні. Потім пропонується здійснити торг, в якому кожен з учасників може позбутися якоїсь непотрібної якості, або її частин і придбати що-небудь необхідне. Наприклад, комусь не вистачає для ефективного життя красномовства, і він може запропонувати за нього якусь частину свого спокою і врівноваженості.

7. «Прийняття себе»[51]

Мета: закріпити навички самоаналізу, сприяти більш глибокому саморозкриттю, яку веде до зміни себе.

Хід проведення: Давайте попрацюємо з деякими нашими недоліками і звичками, тими, про які ви дізнались в попередній вправі. Для цього розділимо аркуш паперу на 2 половини. Зліва, в колонку «Мої недоліки», відверто впишіть свої негативні риси в реальному часі. Навпроти напишіть одне із достоїнств що є у вас на даний момент.

Тепер давайте обговоримо це все разом і спробуємо відповісти на наступне питання: «Що нового ви дізнались про себе?».

Після заняття дітям пропонується зайнятись рефлексією:

- З яким настроєм ви сьогодні йдете?
- Чи змінилось ваше самопочуття, настрої до кінця тренінгу?
- Що вам дав сьогоднішній тренінг?

Заняття 2. Розвиток позитивного ставлення до себе

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні ресурси, життєві пріоритети, розуміння свого стану та почуттів, інтеграція учасникам групи власного «Я-образу». Прийняття себе через самооцінку і оцінку інших. Створення позитивної емоційної атмосфери в процесі групової взаємодії.

Вступне слово: Вітаю всіх присутніх, сьогодні ми працюємо над самоставленням, над сприйняттям себе через призму оточуючих, навчимося звільнитись від негативних емоцій.

1. Вправа «Метафори почуттів» [34, с. 392]

Мета: розуміння учасниками свого стану та почуттів.

Хід проведення: учасникам пропонується описати себе в якості якоїсь рослини. Опишіть, де воно росте, яка обстановка навколо, який ґрунт, вид, чи є квіти, як взаємодіє з сонцем, зі стихіями.

2. Вправа «Дитячі мрії» [5]

Мета: актуалізація та вербалізація своїх ресурсів.

Хід проведення: учасникам пропонується пригадати свої таланти, здібності, вміння, які привертали увагу в дитинстві та які потім не були реалізовані.

Обговорення: в чому проявлялися ваші здібності в дитинстві? Чому з часом ці хобі були забуті? Чи хотіли б ви повернутися до свого захоплення тепер?

3. Вправа «Маска» [5]

Мета: інтеграція учасниками групи власного «Я-образу». Прийняття себе через самооцінку і оцінку інших.

Обладнання: аркуш паперу, кольорові олівці.

Хід проведення: ведучий пропонує кожному члену групи зробити маску. Головне, щоб маска відображала його внутрішній світ, характеризувала учасника гри.

На аркуші паперу малюється овал за розміром обличчя учасника, визначається місце для очей, рота, носа. Потім за допомогою олівців учасники розфарбовують маску.

При виготовленні маски немає правил: учасник сам повинен її вигадати і втілити ідею на папері. Маску необхідно вирізати і надіти на обличчя. Потім маска «оживає» і говорить про себе. Кожній масці надається час для виступу.

Рефлексія вправи:

- Що викликало труднощі при виготовленні маски?
- Чим маска відрізняється від тебе «справжнього»?

4. Вправа «Кошик для сміття» [7]

Мета: звільнення від негативних емоцій.

Обладнання, матеріали: 2 аркуші паперу для кожної учасниці тренінгу, ручки, кошик для сміття.

Хід проведення:

Учасникам пропонується написати на першому листочку свої якості, яких вони хотіли б позбутися, а на другому – які хотіли б мати. Листочки з негативними якостями пропонується зім'яти та викинути в сміття, а з бажаними якостями – охайно скласти та заховати в сумочку.

Під час обговорення учасниць просять розповісти про зміст обох листочків та подумати, яким чином можна позбутися негативних властивостей.

5. Вправа «Лист собі, коханому»[5]

Напишіть будь ласка, лист найближчий вам людині. Хто найдорожча для вас людина? (Учасники заняття висловлюють свою думку). Ви самі!

Напишіть листа собі коханому.

Рефлексія:

- З яким почуттям писали листа?
- Чи бажає хто прочитати чи переказати свій лист?

Обговорення по написаному листу та попередніх вправах:

- Який ваш настрій після тренінгу?

Прощання.

Заняття 3. Формування навичок саморозкриття та самопрезентації

Мета: створення мотивації до формування самоствавлення, розвиток навичок самопрезентації, самопізнання, актуалізація своїх сильних та слабких сторін.

Вступне слово: Вітаю всіх присутніх на нашій 3 зустрічі, сьогоднішні заняття будуть присвячені формуванню самоствавлення, саморозкриття, розвитку навичок самопрезентації. Час спливає дуже швидко і що вже зовсім скоро ви вирушите у довгоочікуване самостійне доросле життя, випробовуючи на собі всі його переваги та труднощі. І дуже важливо вміти виділяти свої сильні сторони, вміти показати себе та презентувати свої навички в потрібній для вас сфері.

1. «Притча про ворону та павича»[12]

Мета: створення мотивації до формування самоствавлення на основі внутрішньої системи цінностей, поглядів, переконань.

Хід проведення:

Ведуча: А зараз, послухайте, будь ласка, притчу про ворону і павича.

У парку палацу на гілку апельсинового дерева опустилася чорна ворона. Доглянутим газonom йшов павич. Ворона прокаркала: «Як взагалі можна дозволяти такому дивному птаху входити до цього парку? Він виступає так пихато, що можна подумати – це сам султан, а при цьому у нього неймовірно негарні ноги. А пір'я, що за моторошний блакитний колір! Такого кольору я б ніколи не одягла. Він тягне за собою свій хвіст, наче він лисиця».

Ворона перестала робити зауваження і вичікувально замовкла. Павич деякий час нічого не говорив, а потім почав сумно посміхаючись: «Я думаю, твої слова не відповідають дійсності. Те, що ти бачиш у мені поганого, ґрунтується на неправильному розумінні. Ти кажеш, я гордовитий, але не бачиш, що я прямо тримаю свою голову через те, що пір'я на плечах стовбурчиться, і на шиї з'являється друге підборіддя. Насправді, я зовсім не гордовитий. Я знаю свої недоліки, і я знаю, що мої ноги вкриті зморщеною шкірою. Це мене дуже засмучує, тому я й тримаю голову так високо, щоб не бачити своїх жахливих ніг. Ти бачиш тільки мої недоліки, а на мої гідності та мою красу ти заплющуєш очі. Ти не замислювалася над цим? Те, що ти називаєш жахливим, людям дуже подобається у мені».

Обговорення: як ви вважаєте, в чому сенс цієї притчі? Хто правий: ворона чи павич? Чому?

Учасників просять висловитись з приводу сенсу цієї притчі та значення думки оточуючих для розвитку самоствавлення особистості.

2. Вправа «Я – великий майстер» [5]

Мета: Розвиток навичок самопрезентації, отримання зворотного зв'язку.

Хід проведення: учасникам пропонується по черзі виходити в центр приміщення та заявити про свої вміння, починаючи зі слів: «Я – великий

майстер...», а далі вказати, що саме вона вміє гарно робити. Їх задача – переконати групу, що вони дійсно вміють це робити. Якщо в групі є інші учасники – майстри цієї ж справи, вони можуть позмагатися між собою. Переможця вітають аплодисментами.

Під час обговорення аналізується, чи важко було себе хвалити і чому. Коли необхідно підкреслювати свої переваги?

3. Вправа «10 позитивних та 10 негативних якостей» [5]

Мета: самопізнання, актуалізація своїх сильних та слабких сторін.

Хід проведення: учасникам пропонується написати свої 10 позитивних та 10 негативних якостей, проаналізувати, чи змінилося їх ставлення до негативних характеристик після аналізу власних якостей.

Пропонується ще раз оцінити користь окремих негативних характеристик.

4. Вправа «Скульптура» [5]

Мета: формування навичок саморозкриття, самопрезентації.

Хід проведення: учасникам пропонується поділитися на 2 групи. Перша група «ліпить» скульптуру людини з вираженим почуттям власної гідності, а друга – невпевненої у собі людини, яка не відчуває поваги до себе. Скульптурою виступає одна з учасниць, а інші допомагають їй прийняти правильну позу. Групи презентують свої скульптури. Обговорюються зовнішні прояви самоповаги.

5. Вправа «Афоризми» [5]

Мета: розвиток рефлексивності та критичності по відношенню до себе.

Обладнання: аркуші паперу з написаними афоризмами, ручки.

Хід проведення: ведучий розповідає про значимість нашої самооцінки, впевненості у собі, позитивного мислення для особистісного зростання та пропонує учасницям прочитати афоризми. З них необхідно обрати один, який міг би стати власним девізом чи гаслом.

Афоризми:

1. «Більшість людей щасливі тією мірою, якою вони самі вирішили бути щасливими» - Авраам Лінкольн.

2. «Не бійтеся того, що ваше життя має закінчитися, бійтеся того, що воно так і не почнеться» - Джон Ньюмен.

3. «Якщо тобі колись захочеться знайти людину, яка зможе подолати будь-яку, найнеймовірнішу біду і зробити тебе щасливою, коли цього не може більше ніхто - просто подивися в дзеркало і скажи: «Привіт!» -Річард Бах.

4. «Справжнє покликання кожного полягає лише в одному – прийти до самого себе, знайти власну, а не найкращу долю і віддатися їй внутрішньо, нероздільно та непохитно» - Герман Гессе.

5. «Почніть довіряти собі, і ви відразу зрозумієте, як треба жити» – Йоганн Гете.

6. «Ми знаємо, хто ми є, але не знаємо, ким ми можемо бути» - Вільям Шекспір.

7. «Повіривши в те, ким ми можемо стати, ми визначаємо те, ким ми станемо» - Мішель Монтень.

8. «Ви - головний проектувальник свого життя, незалежно від того, розумієте ви це чи ні»" – Роббінс Ентоні.

9. «Ми знаходимо в житті лише те, що самі в нього вкладаємо» - Емерсон Ралф Волдо.

Під час обговорення учасники намагаються пояснити свій вибір афоризму. Ведучий уточнює, що треба змінити в своєму житті, щоб слідувати обраному гаслу?

6. Вправа «Мій портрет у променях сонця» [5]

Мета: формування здатності до безумовного прийняття себе.

Хід проведення: учасникам пропонується намалювати сонце та себе в середині нього (це може бути власний портрет або просто ім'я). Вздовж кожного променя необхідно написати свої найкращі якості, сильні сторони, переваги. Променів треба зобразити якнайбільше.

Ведучий просить учасників зачитати свої характеристики та пояснює, що це відповідь на питання: чому я заслуговую на повагу. Рекомендує зберегти

малюнок та дивитися на нього, коли стає сумно, та усвідомлювати, що ви гідні любові та поваги.

Рефлексія заняття:

- Який ваш настрій на кінець заняття?
- Що ви сьогодні відкрили для себе нового?
- Чи допомогли вправи вам краще себе зрозуміти?

Обговорення. Прощання.

Заняття 4. Зниження рівня стресу та психоемоційного напруження

Мета: вміти швидко відволіктися від напруженої ситуації, знімати психоемоційну напругу, знижувати негативні емоційні стани.

Вступне слово: Доброго дня, всім учасникам тренінгу, я дуже рада нашої 4 зустрічі, ми з вами пройшли вже 50 % нашого шляху, саме сьогодні хочу звернути вашу увагу на наш психоемоційний стан, стрес, нервові напруження, які мають негативний вплив на нашу здатність до саморегуляції. Саме цими станами провокуються механізми виникнення проблем з РХП, та з іншим розладами, тому дуже важливо вміти відновлювати емоційну рівновагу, знімати напругу, концентруватись на позитивних моментах нашого життя.

1. Вправа «Острів мрії» [5]

Мета: зняття психоемоційної напруги.

Хід проведення: ведучий дає інструкцію учасникам закрити очі та уявити себе на прекрасному острові, який треба спробувати представити у деталях: сонце, пісок, пальми та ін. Ведучий запитує, хто з учасникам разом на цьому острові? Які речі чи улюблені предмети вони візьмуть з собою? Необхідно зосередитися на переживаннях та спробувати запам'ятати відчуття спокою, свободи та розслаблення.

2. Вправа «Дерево» [5]

Мета: ослаблення внутрішньої напруженості.

Хід проведення: ведучий пропонує учасникам тренінгу знову заплющити очі та уявити себе деревом. Далі спробувати детально представити його образ:

яке саме дерево, який у нього стовбур, відчуті гілки та листя, що шелестить, сонце, що гріє крону, коріння, що занурюється глибоко в землю та втягує поживні речовини.

Під час обговорення учасники діляться враженнями, наскільки їм вдалося ототожнити себе з деревом та розповідають про свої переживання.

3. Вправа «Настрій» [5]

Мета: зниження негативних емоційний станів.

Обладнання: папір, кольорові олівці.

Хід проведення: учасникам пропонується намалювати абстрактний сюжет, але лівою рукою. Ведучий підкреслює, що малюнок має відобразити їх переживання, відповідно до настрою та дає завдання перенести на малюнок свої негативні емоції, напруження та смуток. Після цього аркуш треба перегорнути та з іншого боку написати 5-6 слів, що характеризують настрій учасниць тренінгу.

Потім необхідно розглянути малюнок, ніби знову пережити свій настрій, прочитати слова, з задоволенням розірвати його на шматочки та викинути.

4. Вправа «Розслаблення мускулатури» [5]

Мета: нормалізація емоційного стану, напруження.

Хід проведення: ведучий пояснює зв'язок між емоційними станами та напруженням / розслабленням мимічної мускулатури і робить висновок, що вміння керувати м'язами обличчя допомагає нормалізувати емоційний стан.

Учасникам пропонується потренуватися у напруженні – розслабленні м'язів обличчя. Спочатку ведуча віддає команди, пропонуючи по черзі напружувати та розслаблювати м'язи навколо очей, носа, губ, чоло та підборіддя. Потім учасники тренінгу виконують цю вправу самостійно, в кінці максимально розслабивши м'язи обличчя та намагаючись запам'ятати цей стан.

5. Дихальні вправи [5]

Ведуча пояснює важливість дихання у регуляції свого емоційного стану та пропонує пригадати, як дихає людина коли вона сердиться, спить, весела,

пригнічена та ін. Робиться висновок щодо взаємозв'язку дихання та психоемоційного стану людини.

Учасникам пропонується виконати ряд дихальних вправ, спрямованих на свідомий контроль за ритмом, частотою та глибиною дихання.

Сенс дихальних вправ полягає у свідомому контролі за ритмом, частотою, глибиною дихання. Різні типи ритмічного дихання включають затримки дихання різної тривалості та варіювання вдиху та видиху. Наші дихальні шляхи рясно забезпечені закінченнями вегетативної нервової системи. Встановлено, що фаза вдиху збуджує закінчення симпатичного нерва, що активізує діяльність внутрішніх органів, а фаза видиху - блукаючого нерва, який зазвичай чинить гальмуючий вплив.

Давайте спробуємо навчитися правильно дихати.

1. Сядьте на стілець, випряміть спину та розслабте м'язи ший.
2. Руки вільно покладіть на коліна і заплющити очі, щоб жодна візуальна інформація не заважала вам зосередитися. Зосередьтеся лише на своєму диханні.
3. При виконанні дихальної вправи дихайте через ніс, губи трохи зімкнуті (але не стиснуті).
4. Протягом кількох хвилин просто контролюйте дихання. Воно легке і вільне. Відчуйте, що повітря, яке вдихається, холодніше, ніж те, що видихається. Слідкуйте лише за тим, щоб дихання було ритмічним.
5. Тепер зверніть увагу на те, щоб під час вдиху та видиху не включалися допоміжні дихальні м'язи – особливо при вдиху не слід розправляти плечі. Вони повинні бути розслаблені, опущені та злегка відведені назад. Після вдиху, природно, має бути видих. Однак спробуйте подовжити вдих. Це вам вдасться, якщо, продовжуючи вдих, ви якнайдовше утримаєте від напруги м'язи грудної клітини. Думайте про те, що тепер вас чекає тривалий видих. Глибокий вдих і наступний тривалий видих повторіть кілька разів.
6. Зараз контролюйте ритм дихання. Адже саме ритмічне дихання заспокоює нерви, має протистресову дію. Виконуйте повільний вдих, встигаючи

при цьому порахувати в середньому від одного до шести. Потім пауза. Тренуйте ритмічне дихання приблизно 2-3 хвилини. Тривалість окремих фаз дихання в даному випадку не така важлива - набагато важливіший правильний ритм. Цей простий спосіб ритмічного дихання ви можете будь-коли згадати і повторити.

6. Візуалізація [5]

Мета: швидко відволіктися від напруженої ситуації, відновити емоційну рівновагу.

Учасникам пропонуються вправи на створення заспокійливого та активізуючого сюжетів.

Хід проведення: давайте спробуємо попрацювати над різновидом візуалізації – з вправами «сюжетної уяви», що ґрунтуються на навмисному використанні кольору та просторових уявлень свідомості людини. Під час таких вправ свідомі уявлення забарвлюються в потрібний колір, відповідний емоційному стану, що моделюється. Колір має потужну емоційну дію на нервову систему. Червоний, помаранчевий, жовтий – кольори активності; блакитний, синій, фіолетовий - кольори спокою; зелений – нейтральний.

Давайте спробуємо уявити картину, що матиме заспокійливу дію. Уявіть приємний для себе пейзаж (морський обрій, просторе небо) або широкий, відкритий простір: широка площа, широка зала театру тощо. Використовуйте заспокійливі кольори: блакитний, синій, фіолетовий. Тепер спробуйте уявити мирний зимовий пейзаж. Вечеріє і всі дерева та сніг поступово зафарбовуються у бузковий колір. Запам'ятайте цей образ. Наступне завдання спрямоване на мобілізацію організму. Уявіть літній пляж яскравим сонячним днем, сліпуче сонце, яскраво-жовтий пісок. Тепер сонце сідає за лінію горизонту, зафарбовуючи все у багряні відтінки. Запам'ятайте цей образ.

Підсумок: Використання цих прийомів воедино дозволяє викликати необхідний емоційний стан у потрібний момент.

Рефлексія:

- З яким настроєм ви йдете?

- Як змінилось ваше самопочуття, настрій, самоствавлення наприкінці заняття?

- Що вам дало сьогоднішнє заняття?

Обговорення. Прощання.

Заняття 5. Розвиток саморегуляції

Мета: встановити власні звички, оволодіння навичками саморегуляції та розвитку самоконтролю, усвідомити свої можливості.

Вступне слово: Доброго дня, тема нашої зустрічі «Розвиток саморегуляції», що це означає, на цьому занятті ми навчимося керувати своїм тілом, почуттями, емоціями. Кожен мабуть думає що вже навчився це робити, адже ми і так керуємо собою, але сьогодні ви зрозумієте, що насправді це не легко, але дуже важливо. Розвиток самоконтролю, керування власними звичками робота не з простих, але саме від цього, в багатьох випадках, залежить наше психологічне та фізіологічне здоров'я.

1. Вправа «Я керую собою» [5]

Мета: оволодіння навичками саморегуляції, усвідомлення своїх можливостей.

Учасникам пропонується зручно сісти та розслабитись. Після чого треба повторити за ведучим ряд тверджень.

Хід проведення: сядьте зручніше та розслабтеся; зробіть кілька глибоких вдихів та видихів. Після цього повільно та осмислено скажіть собі наступне.

1. У мене є тіло. Але я - це не моє тіло. Моє тіло може бути здоровим або хворим, втомленим або відпочилим. Моє тіло – це лише інструмент пізнання та діяльності в навколишньому світі. Я бережу його, але я - це не моє тіло. Я маю своє тіло, я можу керувати своїм тілом, я - господар свого тіла.

2. У мене є почуття, але я - це не мої почуття. Мої почуття різноманітні та мінливі. Я можу переживати любов і ненависть, радість та горе, гнів та захоплення. Я можу спостерігати та розуміти свої почуття, користуватися ними

та поєднувати їх у собі. Але я – це не почуття. Я маю свої почуття, я можу керувати ними, я - господар своїх почуттів.

3. У мене є розум, але я - це не мій розум. Мій розум – це цінний інструмент дослідження та самовираження. Його зміст постійно змінюється, збагачується новими ідеями, знаннями та досвідом. Це орган пізнання зовнішнього та внутрішнього світу. Але я - це не мій розум. Я маю свій розум, я можу керувати своїми думками, я - господар свого розуму.

4. У мене є безліч стосунків із різними людьми. Але я – це не мої стосунки. Я - син (дочка) своїх батьків. Я добрий друг. Я залучений до різних видів діяльності, спілкуюся з різними людьми. Але я – це не мої стосунки. Я маю стосунки з людьми, можу керувати цими стосунками, я - господар своїх стосунків.

5. Я – це людина, яка має тіло, почуття, розум, стосунки. Я можу керувати всім, що маю. Я господар свого тіла, своїх почуттів, розуму та своїх стосунків. Я господар собі. Я можу керувати собою та своїм життям. І я розумію відповідальність перед собою.

Після кількох подібних афірмацій у учасників запитують про їх враження, що було найскладніше?

2. Вправа «Фокусування» [5]

Мета: вправа призначена для розвитку самоконтролю.

Хід проведення: учасникам тренінгу пропонується сісти та по черзі зосереджувати увагу на різних частинах тіла через кожні 10 секунд, подумки командуючи: Рука! Палець! Кисть! та ін.

Обговорення: Чи важко було зосереджуватися та перемикаати увагу? Що заважало?

3. Вправа «Шкідливі звички» [5]

Мета: встановити власні звички та зіставити їх із чужими.

Хід проведення: учасниць просять розповісти про спосіб проживання якоїсь частини дня: як звикли поводитися вдома, в школі. Розкажіть про типові для Вас емоції та думки. Напишіть список своїх звичок (це можуть бути

нейтральні, корисні або шкідливі звички). Чи є звички, які Вам заважають та яких Ви б хотіли позбутися? Ви для цього вже щось робили?

Кожен із учасників тренінгу зачитує свій список та відповідає на поставлені питання.

Домашнє завдання: протягом наступного тижня намагайтеся робити паузу перед тим як сісти за стіл та почати їсти, хоча б на 5-10 хв. Ведуча пояснює, що сучасна людина живе в час прискорення темпу життя та звикає до швидкого виконання своїх бажань. Саме тому невеличке очікування дає час на оволодіння собою, відновлення самоконтролю та дозволить з'їсти менше або взагалі не їсти щось калорійне.

Коли справа стосується їжі, ми часто відчуваємо не справжній голод, а емоційну залежність від перекушування або залежність від солодкого. Так що, коли вам здається, що ви голодні, насправді це може бути прийом розуму, щоб отримати трохи психологічного задоволення, яке настає під час їжі. Контролювати кількість споживаної їжі - це величезна проблема, яка стає очевидною, коли ви стоїте на терезах. Але коли вам хочеться з'їсти що-небудь, це вже не так очевидно. Очікування протягом 5-10 хвилин дасть вам час взяти себе в руки і або повністю відмовитися від перекушування, або з'їсти в результаті набагато менше і не шкідливих, а корисних продуктів. Крім того, ви усвідомлюєте, що невеликий дискомфорт іноді корисний. А їжа здається ще смачнішою, коли ви чекатимете і хотітимете її.

Рефлексія:

- З яким настроєм ви йдете?
- Як змінилось ваше самопочуття, настрої, самоствавлення наприкінці заняття?
- Що вам дало сьогоднішнє заняття?

Обговорення. Прощання.

Заняття 6. Формування незалежності від думок оточуючих та зниження переживання самотності

Мета: навчитися не бути підвладними думкам оточуючих, не бути залежним від чийогось вибору, чи враження. Але і вміти справлятися із самотністю, розуміти чому виникає це почуття.

Вступне слово: Вітаю вас ми наближаємося вже до завершення тренінгу, сьогодні наш вже 6 день, ми розглянули та підняли не мало важливих тем, навчилися усвідомлювати негативні риси свого характеру, вміти володіти і розвивати свої позитивні риси, адекватно оцінювати свої можливості. На останніх заняттях ми розглянемо актуалізацію особистісних ресурсів, розуміння своїх слабкостей та їх наслідків та вміння коректувати свої негативні риси. Конкретно сьогодні, звернемо увагу на те як ми вміємо справлятися з наслідками впливу чужої думки, наскільки вона для нас важлива, та чи можемо ми відділити власне представлення про себе від чужого. Не менш важлива тема самотності, особливо у вашому віці потрібне розуміння самотності, його причини, та вміння з ним справлятися.

1. Вправа «Дзеркальне Я» [5]

Мета: розуміння бачення себе очима інших.

Ведучий: Зараз я пропоную вам уявити себе у трьох дзеркалах:

- у зеленому – якими вас бачать батьки, інші родичі, керівники;
- у червоному – такими, якими вас бачать друзі;
- у синьому – такими, якими ви здаєтеся собі самі.

Запишіть або замалюйте кожне з зображень, можна у формі метафори.

Обговорення: як розрізняються метафори, перелічені риси у різних дзеркалах? Чому? Чи добре це чи погано? Чому?

Вправи на подолання відчуття самотності

2. Вправа «Самотність» [5]

Мета: пригадати стан самотності та проаналізувати причини його виникнення.

Обладнання: ватман чи дошка; маркер; картки, на яких написані наступні фрази:

- 1) дуже самотньо мені було, коли ...

2) востаннє я відчула себе самотньо ...

3) найсильніше почуття самотності було викликане розлукою з

Хід проведення: ведуча пропонує пригадати моменти життя, коли учасники тренінгу почувалися дуже самотньо, коли розлука з близькими людьми або життєві зміни викликали сильне переживання самотності. Потім необхідно закінчити фрази, які записані на картках, одним-двома реченнями.

Обговорення: кожен учасник групи читає записані фрази. Бажано, щоб у процесі обговорення було знайдено конкретних людей та події, які спровокували самотність.

3. Вправа «Як пережити самотність?»[5]

Хід проведення: ведуча пропонує учасникам пригадати, як саме вони позбулися почуття самотності. Хто чи що допомогло? Які їх дії, вчинки, думки сприяли зниженню переживання самотності? Всі ідеї записуються на лист. Ведуча може доповнити список порадами, які допомагають впоратися самотністю.

Обговорення: Який із варіантів вам сподобався, і ви хочете його спробувати? Чим ще люди можуть допомогти одне одному?

На плакаті пишуть транспарант: Шляхи від самотності різні. Можна використовувати будь-який із них. Безліч шляхів означає свободу та можливість вибору.

Підведення підсумків.

Ведуча просить учасників сказати кілька слів щодо їх вражень від заняття, що корисного вони дізналися про себе, чому навчилися та що змінилося в них в результаті тренінгової роботи.

Рефлексія:

- З яким настроєм ви йдете?

- Як змінилось ваше самопочуття, настрої, самоствавлення наприкінці тренінгу?

- Що вам дав сьогоднішній тренінг?

Обговорення. Прощання.

Заняття 7. Розуміння терміну РХП та його наслідків[27, с. 160-165]

Мета: ближче познайомитись з терміном РХП, зрозуміти причини появи розладу та його впливу на організм, навчитись справлятися з тривогою.

1. Групове обговорення-бесіда «РХП, як розлад психічного здоров'я підлітків».

2. Ведуча: Ми вже в певній мірі знайомі з таким терміном як РХП, пропоную трошки заглибитись в симптоматику та види розладів такої поведінки.

Як ми знаємо розлади харчової поведінки (РХП) – це нездоровий психічний стан людини. Він може проявлятися у відмові від їжі або, навпаки, частому переїданні. До РХП відносять: анорексію, булімію, компульсивне переїдання.

1. Анорексія – коли людина обмежує себе в харчуванні, втрачає вагу та потім страшно боїться набрати її знову, й при цьому не визнає себе хворою, а свою вагу – критично низькою.

2. Булімія – людині властиве переїдання, а потім спроба позбутися за допомогою навмисного блювання, задіяння проносного.

3. Компульсивне переїдання – вживання набагато більшої кількості їжі, ніж передбачалось, у продовж короткого часу.

Може здатися, що розлади харчової поведінки - це лише дрібниці на шляху до ідеального тіла. Однак наслідки РХП особливо важливі на перший погляд.

Насправді РХП демонструє найвищий рівень смертності серед усіх інших психічних захворювань. При цьому для анорексії або булімії немає таких значень, як вік та стать жертви.

Хоча від РХП жінок страждає більше, кількість чоловіків, які мають подібні психічні захворювання також не мало. Хворіють і молоді, і дорослі, втім, у зоні ризику більше перебувають хлопці та дівчата віком від 13 до 17 років.

Чому саме молодь підвласна розвитку РХП?

Розвиток розладів харчової поведінки пов'язаний з рядом факторів – надмірним значенням наданим образу тіла (під впливом масмедіа, впливу групи

однолітків), можливими соціальними та сімейними проблемами, труднощами у сфері самоконтролю та емоційної регуляції. Розлади харчової поведінки часто супроводжуються супутніми розладами, зокрема тривожними розладами, низькою самооцінкою. Сюди ще можна віднести:

- відчуття тривоги, депресивний стан;
- уникнення конфліктів та конфронтації з близькими, як наслідки – пригнічена агресія;
- бажання бути хорошим і слухняним;
- складність проявляти «погані» почуття – агресію, гнів, страх, неспокій;
- невміння піклуватися про себе та власний добробут.

Особливістю цих розладів є те, що вони часто співзвучні «модним» в культурі тенденціям надавати великого значення зовнішньому вигляду, бажанням досягнути дієтою та спортом «ідеального тіла», а відтак особа з РХП може не бачити проблеми, приховувати ступінь та способи схуднення, заперечувати необхідність допомоги, попри наявність критичних наслідків для фізичного здоров'я.

Найкращою профілактикою розладів харчової поведінки є формування позитивного образу власного тіла. Якщо помічено сукупність декількох ознак РХП у себе чи у близької людини, обов'язково необхідно звернутися за професійною медичною допомогою. Загалом розлади харчової поведінки потребують комплексного підходу: медичного, психіатричного, психотерапевтичного та дієтологічного.

Пам'ятайте, що психічні розлади не з'являються за один день і, щоб від них позбавитись необхідно озброїтись терпінням та наполегливістю.

Першим кроком на шляху до одужання є усвідомлення необхідності звернення за фаховою допомогою. Важливо зрозуміти те, що уникаючи викликів – проблеми не вирішуються.

1. Вправа « Я в кожній клітинці»

Мета: усвідомити, як реагує наш організм і психіка в умовах РХП, та осмислити наслідки цього розладу.

Суть вправи: певний учасник програми, за бажанням, візьме на себе роль певного органу нашого організму (шлунок, печінка, серце тощо), та спробує описати що відбувається з ним в кожному зі станів рхп, анорексія, булімія, переїдання та в стані норми.

Обговорення: Які почуття ви відчували, програючи дані ролі? Що ви відчували стосовно інших учасників? Чи усвідомлювали ви свою цілісність, залежність один від одного? Яка із станів здалася вам самою травматичною. Чи приємно було позбутися розладу та знаходитись в нормальному стані?

На завершення проведемо ще одну вправу, для зняття тривоги, активізації почуттів та тренування розуму.

2. «Сад почуттів» [8]

Зручно сядьте і заплющте очі. Я хочу вам показати, як в погані часи можна поповнити запас внутрішнього спокою і знайти сили. Три рази глибоко вдихніть і слухайте уважно мій голос.

Текст розповіді уяви, що ти входиш в покинутий сад. І стаєш його садівником. Тобі хочеться очистити його від мокрого листя і гілок, ти береш граблі, садові інструменти і починаєш свою роботу. Ти підстригаєш траву, яка розрослася, і зрізати старі гілки. Заглядаєш в кожен куточок саду і всюди наводиш порядок. Саджаєш нові квіти і чагарники - найрізноманітніші. Сад наповнюється прекрасними звуками: ти чуєш дзижчання бджіл, спів птахів, віддалений шум водоспаду, потаємний звук глибокого спокою.

Цей спокій оновлює твої почуття. Ти відчуваєш свіжий запах сосни, чистого повітря, пахощі троянд, жасмину, лілії і безлічі інших квітів; сильний, як міцну каву, запах землі. Повітря віддає димком. Хтось розпалив багаття. Уяви що-небудь смачненьке, щоб у тебе потекли слинки. Уявляючи це, опусти руки з краю колоди, на якій ти сидиш, доторкнися до прохолодної вологої землі. Ти можеш назавжди залишитися в цьому саду, він так багато дарує тобі в подяку за маленьку турботу. Всі шість почуттів говорять тобі, що цей сад досконалий, і ти можеш прийти в нього в будь-який час. Він цвіте в твоїй уяві, і кожен день там з'являються нові паростки і квіти.

Кілька разів глибоко вдихни і видихни, відчуваючи аромат повітря.
Повільно відкрий очі.

Якщо хочеш - можеш намалювати сад.

Рефлексія вправи:

- Чи знайомий тобі тривога, яка приносить користь?
- Чи достатньо тобі зміни, щоб відпочити і «заправитися» енергією?
- Що найбільше тобі сподобалося в уявному саду?

Обговорення всіх етапів тренінгу, що сподобалось і запам'яталось найбільше:

- Чи стали ви більше прислухатись до себе?
- Чи відчули ви якісь зміни після тренінгу?
- Як змінилось ваше самопочуття, настрій, самоставлення наприкінці тренінгу?
- Що вам дав тренінг?

Прощання.

Заняття 8. Формування власного ресурсу, життєвого пріоритету, повне прийняття себе

Мета: активізувати свої почуття, усвідомлення своїх ресурсів, потенціалу, рефлексія.

Вступне слово: Вітаю на нашому останньому занятті, сьогодні попрацюємо над своїм потенціалом, над узагальненням набутого досвіду, розставимо життєві пріоритети, порефлексуємо над власним життям, та підведемо підсумки нашого тренінгу.

1. Вправа «Мій всесвіт» [34, с. 392]

Мета: формування уявлення про свій потенціал, ресурси розвитку особистості.

Хід проведення: у центрі аркуша формату А4 учасників просять намалювати сонце і написати букву «Я». Від центру (сонця) прокреслити лінії –

промені сонця (18 - 20). Над кожним променем написати запитання, а під променем - відповідь:

- Які здібності я маю?
- Які книги мені подобаються?
- Яким музичним жанрам я віддаю перевагу?
- Про що я мрію?
- Про що мені приємно згадувати?
- Який у мене характер?
- З яким настроєм я найчастіше прокидаюся вранці?
- Що я вмію робити краще за інших?
- Яке у мене хобі?
- Чи маю я інтереси та захоплення?
- Чого я хочу досягти у майбутньому?
- Чого в мені більше: впевненості у собі чи боязкості?
- Чи маю почуття гумору?
- Як я ставлюся до себе?

Обговорення: Ведуча підводить учасників до висновку, що «зіркова карта» кожного показує, скільки в нього можливостей, наскільки він унікальний, що є спільним для всіх, що допомагає людині досягти успіху в житті.

2. Вправа «Символ впевненості» [34, с. 392]

Мета: розвиток позитивного прийняття себе.

Хід проведення: а тепер закрийте очі і уявіть якийсь предмет, дерево чи тварину, яку ви хотіли б зробити символом своєї впевненості. Це може бути будь-що: величезна, потужна сосна, лютий ведмідь, покритий бронею танк, суворе скеля, об яку розбиваються морські хвилі. Постарайтеся у всіх подробицях побачити цей символ своїм думкою. А потім - злийтеся з ним! Стань таким же сильним, гнучким, потужним, насолоджуйся цим відчуттям.

Обговорення. Розкажіть, що ви бачили. Чому ви обрали саме цей символ? Чим цей символ схожий на вас?

3. Вправа «Валіза» [34, с. 392]

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні ресурси, життєві пріоритети, попрацювати над узагальненням власного досвіду.

Хід проведення: кожен з учасників отримує паперову «валізу» з відділеннями: від батьків, від друзів, від школи, від самого себе, від класу (групи).

На наступному етапі учасники за бажанням презентують свої «валізи». Запитання для обговорення:

- Чи багато «дарів» ви отримали?
- Як вони допоможуть вам у подальшому житті?
- Чи варто взагалі мати такий «багаж»?

Після обговорення вправи ведуча звертається до учасників: «А що ви можете подарувати іншим?» І пропонує кожному зробити на окремих аркушах власні «дари» будь-кому із присутніх і вручити їх. Всі отримані «подарунки» учасники розміщують у своїй «валізі» у відділенні «від класу / групи».

До уваги. Якщо час дозволяє, учасники можуть поділитися враженнями від найбільш доречних подарунків.

4. Історія для натхнення[34, с. 392]

Мета: поставити позитивну емоційну крапку у занятті, мотивувати підлітків до роздумів про власне життя.

Хід проведення: ведуча звертається до учасників і каже, що у кожного з них попереду велике ЖИТТЯ. Яким воно буде – кожний обере сам. Але, у будь-якому разі, воно БУДЕ!

Урок Соломона про вибір[34, с. 392]

Одного разу прийшов до Соломона чоловік і звернувся до нього з проханням: «Царю, допоможи мені! Кожен раз, коли мені доводиться робити вибір, я не можу спокійно спати – постійно прокидаюся, нервую, страждаю, і розмірковую, чи те зробив я, що повинен. Що мені робити?»

Мудрий цар сказав: «Вибору не існує». А потім запитав: «Чи кинувся би ти у річку, побачивши дитину, яка тоне?» І почув у відповідь: «Звісно, царю, і учора, і сьогодні, і завтра». І сказав тоді Соломон: «Ось бачиш – вибору немає. Із чого

обирати, коли кожен раз ти знаєш, як поступив би, ще до того, як треба починати діяти? Уявивши собі у подробицях будь-яку подію, ти вже знаєш, що робитимеш. Будь-коли ти будеш обирати найкраще для себе, і при однакових обставинах ти будеш діяти однаково – і учора, і сьогодні, і завтра». І ще сказав Соломон: «Єдине, де ми дійсно можемо робити вибір, – це у своєму серці. Зміни себе – і те, що ти не замислюючись зробив учора, завтра вже не буде здаватися тобі найкращим. Тоді і тільки тоді ти зможеш зробити по-іншому. Іди з миром та знай, що все, що б ти не робив, було для тебе найкращою дією із можливих у даний момент життя». Чоловік вклонився до землі царю і вийшов. З тієї пори він спав спокійно.

Обговорення: пропоную всім учасникам групи обговорити, що на їхню думку, найважливіше було у цій тренінговій програмі, що найбільше запам'яталось та допомогло кожному з учасників більш себе пізнати, розкрити? Чи допомогли вправи справитись з тривожністю, емоційною напругою, які були найбільш цікавими, та чи будуть вони використовувати їх надалі, для нормалізації психічних станів? Чи вдалося виділити своє «Я», через призму поглядів оточуючих, сім'ї? Як ви зрозуміли впливи оточення, життєвих ситуацій на свій психологічний стан?

Ведуча: Кожному із вас, як маленькому дорослому, хочеться побажати вміти виділяти себе, свої прагнення, можливості, свій потенціал серед всього, що нас оточує, не втрачати своєї індивідуальності під впливом чужої оцінки. Бажаю вам зрозуміти свою унікальність, адже ми всі різні, немає жодної однакової дитини чи людини, не потрібно сліпо слідувати тенденціям чи моді, бо то не приводить до розвитку особистості, а навпаки забиває індивідуальність, заганяє в рамки, без можливості власного розвитку. Які б ми не були, різної форми, наповнення, ми- цілий всесвіт, і кожен з вас прекрасний і неповторний. Залишайтеся такими!

3.2. Психологічний та статистичний аналіз результатів формувального експерименту

Після проведення корекційних заходів проводимо повторне дослідження за тими ж методиками діагностики.

На першому етапі досліджуємо рівень самооцінки за методикою Дембо – Рубінштейна (див. табл. 3.1 – 3.2).

Таблиця 3.1

Результати дослідження за методикою визначення рівня самооцінки (після проведення корекційної процедури)

№ респондента	Самооцінка	Рівень домагань
1	62,5	73,5
2	50	75
3	50	70
4	65	90
5	42,5	60
6	50	57
7	50	60
8	65	75
9	40	70
10	50	60
11	62,5	60
12	60	60
13	57,5	60
14	50	60
15	50	62,5
16	42,5	50
17	50	65
18	45	55
19	42,5	50
20	57,2	65
21	60	70
22	65	70
23	60	70
24	57,5	60
25	47,5	57,5
26	50	60
27	55	62,5
28	60	62,5
29	47,5	50
30	60	65

Виходячи з отриманих даних можна зазначити, що 26 учасників дослідження отримали нормальний рівень самооцінки, 4 особи - низький рівень.

За показниками рівня домагань 24 особи продемонстрували нормальний рівень, 6 респондентів - низький.

Таблиця 3.2

Зведена таблиця результатів дослідження за методикою визначення рівня самооцінки (після проведення корекційної процедури)

Показники	Самооцінка		
	Норма	Відхилення	
		Низька	Висока
К-ть осіб	26	4	-
%	86	13	-
	Рівень домагань		
	Норма	Низький	Високий
	К-ть осіб	24	6
%	80	20	-

За рівневим розподілом результатів за методикою діагностики, респонденти мають такі значення: нормальний рівень самооцінки – 86% учасників; за рівнем домагань – 80% учасників; а низький рівень самооцінки – 13%, і 20% рівня домагань.

Для наочного відображення отримані результати було представлено на діаграмі (дтв. рис. 3.1).

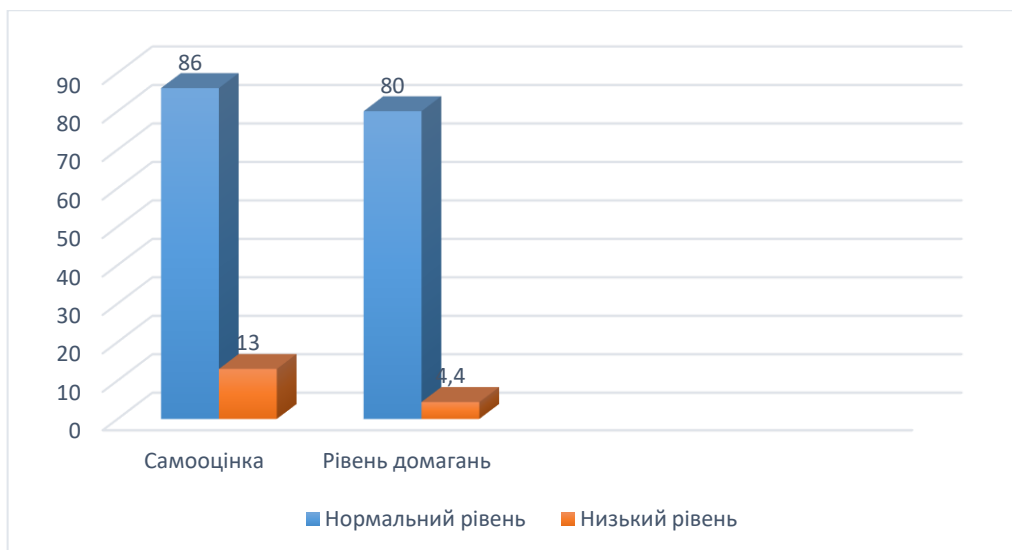


Рис 3.1. Діаграма розподілу показників самооцінки та рівня домагань (після проведення корекційних заходів)

Отже за методикою діагностики самооцінки Дембо Рубінштейна можна зробити наступний висновок. Такі результати говорять про оптимальне уявлення про свої можливості, адекватну думку про себе, прийняття себе, що є важливим чинником особистісного розвитку.

На другому етапі формувального експерименту, проводилось дослідження акцентуацій характеру за допомогою опитувальника Леонгарда - Шмішека (див. табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Результати дослідження за методикою визначення акцентуацій характеру (після проведення корекційної процедури)

№	Демонстративний	Застраюючий	Педантичний	Збудливий	Гіпертимний	Дистимічний	Тривожний	Екзальтований	Емотивний	Циклотимний
1	9	18	18	16	14	9	12	18	18	15
2	12	10	12	0	18	0	16	18	19	12
3	14	12	8	14	16	8	18	18	19	16
4	10	16	12	9	9	12	12	12	16	12
5	12	12	10	9	12	9	14	12	21	15

Продовж. табл. 3.3

6	12	10	10	6	12	12	18	12	21	9
7	14	8	8	10	12	0	6	18	12	6
8	14	12	8	14	15	0	6	18	12	9
9	8	8	16	10	9	9	9	12	18	12
10	10	8	12	9	9	9	9	18	15	12
11	14	10	12	14	16	15	12	12	18	9
12	14	12	10	12	15	6	6	21	18	9
13	12	12	10	14	16	9	9	18	12	9
14	14	14	8	12	12	0	6	24	15	9
15	10	8	10	9	9	0	9	12	15	12
16	12	16	8	18	9	6	6	18	9	12
17	14	14	8	16	18	0	0	18	18	15
18	14	16	10	18	18	0	0	18	12	6
19	10	12	10	14	16	0	6	18	15	6
20	8	10	14	12	12	6	12	12	15	12
21	10	12	10	16	14	9	9	12	9	9
22	12	10	10	12	12	9	12	12	12	12
23	12	8	10	12	16	0	9	18	12	12
24	14	8	12	16	14	0	6	12	12	9
25	10	14	10	16	12	6	0	12	12	9
26	12	10	14	9	12	15	12	12	15	12
27	10	12	12	9	9	0	12	12	12	9
28	14	10	12	15	16	0	9	18	18	9
29	14	12	10	16	12	6	6	21	12	0
30	12	10	10	12	14	0	9	18	12	6

Переведемо отримані показники у відсоткові значення (див. табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Зведена таблиця показників рівня акцентуацій характеру (після проведення корекційної процедури), %

Показники за типами	Низькі		Середні		Високі	
	К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%
Демонстративний	19	64	11	36	-	-
Застрагаючий	23	76	7	24	-	-
Педантичний	22	74	8	26	-	-
Збудливий	16	54	14	46	-	-
Гіпертимний	15	50	15	50	-	-
Дистимічний	28	94	2	6	-	-
Тривожний	23	76	7	24	-	-
Екзальтований	12	40	15	50	3	10
Емотивний тип	10	34	16	53	4	13
Циклотимний	24	80	6	20	-	-

Отже, за методикою дослідження акцентуацій характеру маємо наступні результати: демонстративний тип - характеризується підвищеною здатністю до витіснення. Отже, більшість випробуваних отримали низькі показники, тобто даний тип не виражений. Ще 36% отримали середні значення – тенденцію до акцентуації.

Застрагаючий тип - характерна надмірна стійкість афекту. За цим типом акцентуація теж не виражена у більшості респондентів– 76%. З середніми показниками лише 24 %. В аналізованій групі немає повноцінного застрагаючого типу особистості.

Педантичний тип - особи цього типу вирізняються підвищеною ригідністю, інертністю психічних процесів, нездатністю до витіснення переживань, що травмують. Дітей з низьким рівнем даної акцентуації найбільше – 74%, та 26% з середніми показниками, тобто з тенденцією до педантичності.

Збудливий тип. Підвищена імпульсивність, ослаблення контролю над потягами та спонуканнями. Отже 54% мають не виражений тип, 46%- тенденцію до збудливого типу.

Гіпертимний тип. Підвищений фон настрою у поєднанні з оптимізмом та високою активністю. Показники розділились наступним чином, 50% – отримали низький бал, 50% -середній показник.

Дистимічний тип. Знижений фон настрою, песимізм, фіксація тіньових сторін життя, загальмованість. За цим типом виявлено, що майже у всіх респондентів не має вираженості до цього типу – 96%, лише у 4% респондентів тенденція до дистимії.

Тривожний тип. Схильність до страхів, боязкість і полохливість. Таким чином, в аналізованій групі немає надмірно тривожних осіб, що є досить позитивним результатом. Загалом лише у 24% підлітків наявний середній показник, що в межах норми, але з певною схильністю до тривожності.

Екзальтований тип. Легкість переходу стану захоплення до стану печалі. Захват і смуток – основні супутники цього типу. Більшість учнів отримали низькі

та середні показники до даного типу, натомість 10% підлітків продемонстрували доволі високий результат, що відносить їх до екзальтованого типу.

Емотивний тип. Особи цього типу відрізняються особливою вразливістю та чутливістю. Результати цього типу схожі результатам попереднього, що вказує на емоційну лабільність, м'якість, але здатність отримувати насолоду, захоплюватися простими речами, відчувають щастя від дрібниць. Отже, 34% осіб з низьким рівнем, невираженим, 53% - з середнім, тобто мають направленість до цього типу, та 13% підлітків з акцентуацією до цієї характеристики.

Циклотимічний тип. Зміна гіпертимічних та дистимічних фаз. В аналізованій групі, жоден підліток не продемонстрував високого рівня показників. 20% осіб має середній рівень, і більшість дітей отримали низький показник циклотимічного типу особистості.

Для наочного відображення результати дослідження за опитувальником Леонгарда – Шмішека було сформовано у гістограму (див. рис. 3.2).

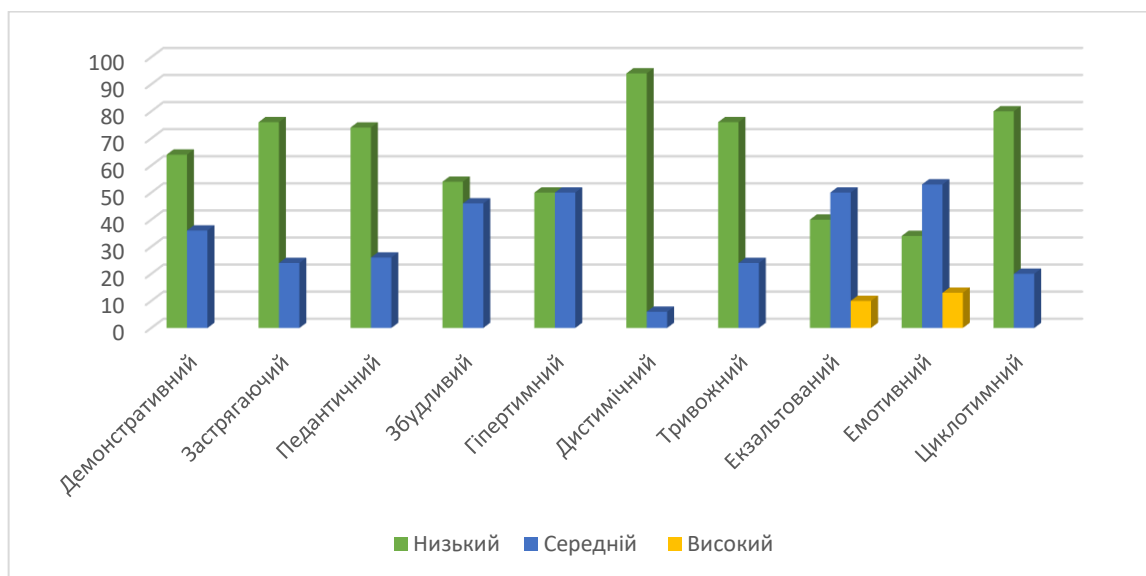


Рис 3.2. Гістограма розподілу типів акцентуацій характеру (після проведення корекційних заходів)

Провівши дослідження за методикою Леонгарда – Шмішека виявили, що високі показники були отримані лише за двома типами: екзальтованим типом - 10% та 13% за емотивним типом особистості, це говорить про те що, підлітки

цієї категорії відрізняються особливою вразливістю й чутливістю, також легкою переходу від стану печалі до стану захоплення. Тенденція до акцентуації прослідковується за гіпертимним типом – 50 %, екзальтованим – 50% та емоційним – 53%. З іншими типами акцентуація не спостерігається.

Наступним етапом дослідження є аналіз ідентифікаційних характеристик образу «Я» за допомогою теста М. Куна Т. МакПартленда «Хто Я?», в якому визначаються: соціальне «Я», комунікативне «Я», матеріальне «Я», фізичне «Я», діяльне «Я», перспективне «Я», рефлексивне «Я» (див. табл. 3.5 - 3.6).

Таблиця 3.5

Результати дослідження за методикою «Хто Я?» (після проведення корекційних заходів)

№	Характеристика образу «Я» (бали)						
	«Я» Соціальне	«Я» Комунікативне	«Я» Матеріальне	«Я» Фізичне	«Я» Діяльне	«Я» Перспективне	«Я» Рефлексивне
1.	1	1	2	2	2	2	3
2.	3	2	3	3	1	1	3
3.	2	2	2	3	2	2	3
4.	2	1	2	3	1	1	2
5.	3	1	3	3	2	3	2
6.	2	2	2	2	1	1	2
7.	3	2	2	3	1	1	1
8.	2	3	3	3	1	2	2
9.	2	2	3	3	2	3	3
10.	2	2	3	2	2	3	2
11.	1	2	2	1	1	2	1
12.	3	3	2	2	2	2	2
13.	2	3	1	2	1	2	1
14.	2	2	2	3	1	2	1
15.	3	2	2	2	2	3	2
16.	2	1	2	2	1	1	2
17.	3	2	2	1	1	1	3
18.	1	2	1	2	1	2	3
19.	2	3	2	3	2	3	3

Продовж. табл. 3.5

20.	2	2	1	1	1	2	2
21.	2	2	3	2	2	3	3
22.	1	1	2	2	1	2	2
23.	1	1	2	2	2	3	3
24.	2	2	3	3	2	3	1
25.	2	1	2	2	3	3	2
26.	3	1	2	2	1	2	1
27.	2	2	3	2	2	2	2
28.	2	3	2	1	1	2	1
29.	2	2	1	2	1	1	1
30.	2	2	2	3	3	2	3

Таблиця 3.6

Зведена таблиця результатів дослідження за методикою «Хто Я?» (після проведення корекційних заходів)

«Я» Соціальне		«Я» Комунікативне		«Я» Матеріальне		«Я» Фізичне		«Я» Діяльнісне		«Я» Перспективне		«Я» Рефлексивне	
Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%
7	24	5	16	8	26	11	36	2	6	9	30	10	34
18	60	17	57	18	60	15	50	12	40	14	46	12	40
5	16	8	26	4	14	4	14	16	54	7	24	8	26

Розподіл ідентифікаційних характеристик образу «Я» підлітків (%) представлено на рисунку 3.3.

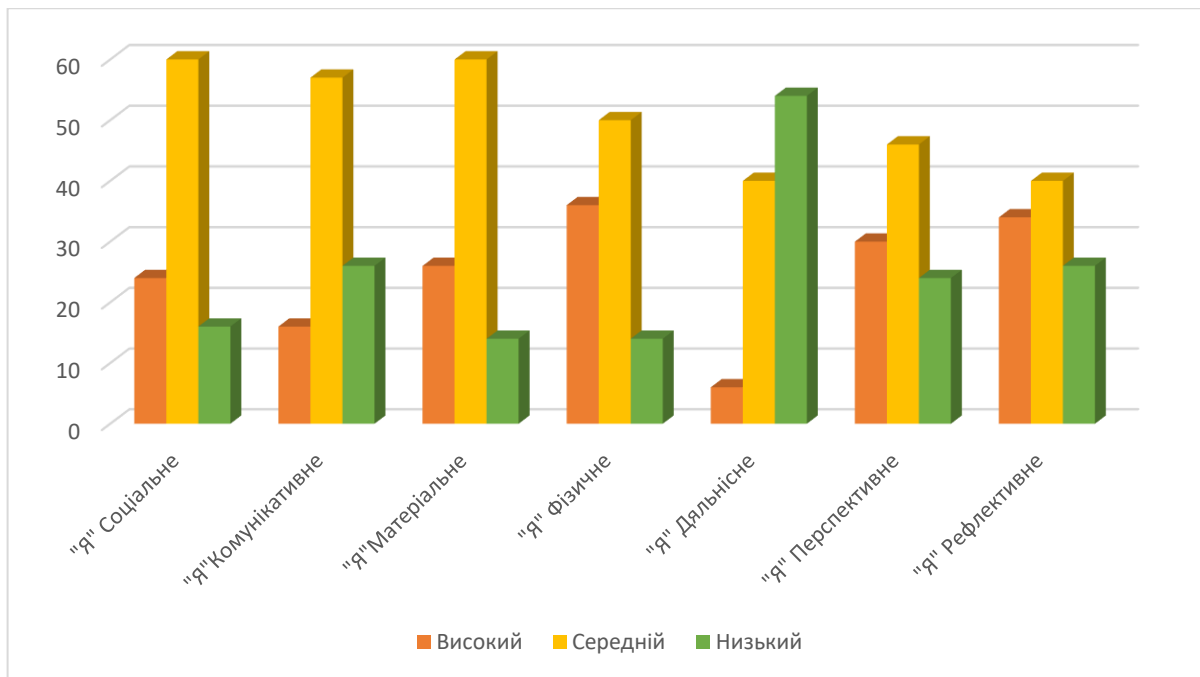


Рис 3.3. Діаграма розподілу ідентифікаційних характеристик образу «Я» (після проведення корекційних заходів)

Практично всі ідентифікаційні характеристики зайняли середні позиції. Більш домінуючими тепер є - «Я» Фізичне- 36%, «Я» Рефлективне-34%, «Я» Перспективне – 30%. Фізичне в підлітковому віці відіграє чи не найважливішу роль, культ «краси» найбільше зачіпляє та має вплив на підростаюче покоління. Діти частіше описували себе через призму своєї зовнішності, певних фізичних проявів, вподобань чи шкідливих звичок.

Характеристика рефлексивного «Я» виявлялася у підлітків у визначеній персональної ідентичності. Але більше йшлося про особистісні якості, особливості характеру, опис індивідуального стилю поведінки (добрий, щирий, товариський, наполегливий, іноді шкідливий, іноді нетерплячий тощо), про персональні характеристики (прізвисько, гороскоп, ім'я тощо) та емоційне ставлення до себе (я супер, «кльовий»).

Трохи рідше представлені характеристики, що належать до перспективного «Я» - 17%. Розглядаючи характеристику перспективного «Я» підлітки відзначали такі компоненти фізичного, як (дівчата хотіли бути стрункими, мати гарну фігуру; хлопчики сильними, займатися різними видами

спорту). Комунікативна перспектива полягала в спілкування з друзями. Зовсім рідко згадувались професійні перспективи, яка полягала в тому, щоб закінчити школу і піти далі вчитися, здобути професію

З меншим відсотком представлені наступні характеристики: «Я» Матеріальне -26%, «Я» Соціальне -24%. Здебільшого матеріальна ідентичність підлітків була спрямована на придбання комп'ютера, телефону та іншої техніки. Багато хто говорив про те, що в майбутньому хочуть мати великий будинок, дорогу машину, їздити відпочивати на морі, багато заробляти гроші. Наприклад: «Я хочу багато грошей..., у мене «крутий» телефон тощо. Соціальне визначалося у вказівці підлітками на соціальні ролі та характеристики. У підлітків не було в самоописанні індивідуальних характеристик та соціальних статусів. В основному підлітки описували значні їм соціальні статуси і ті риси, які, на їхню думку, пов'язуються з ними (учень, член сім'ї, друг тощо).

Найрідше представлені «Я» Комунікативне -16% та «Я» Діяльнісне -6%. Характеристика комунікативного «Я» підлітків виявлялася в невмінні безконфліктного та ефективного спілкування. Підлітки усвідомлюють свою індивідуальність і прагнуть глибшого самопізнання, але часто не вміють дотримуватися правил і висловлювати свої негативні емоції у соціально прийнятних способах, що не виявляють прямої здатності до емпатії та рефлексії. Відповідаючи на запитання, підлітки позначали соціальне, як заняття, захоплення, а також давали самооцінку своїм здібностям. Оцінювали навички, вміння, досягнення. Наприклад: «Я добре володію комп'ютером..., вмію красиво танцювати ..., займаюся спортом» тощо. В процесі оцінювання відповідей підлітків було з'ясовано, що багато підлітків володіють недостатньою здатністю зосередитися на собі, стриманістю, виваженістю вчинків, а також із дипломатичністю, умінням працювати з власною тривогою, напругою, зберігати емоційну стійкість.

Останнім етапом дослідження є діагностика порушень харчової поведінки у підлітків за допомогою методики Голландського опитувальника DEBQ, які

можуть залежати від самосприйняття, самоідентифікації підлітка (див. табл. 3.7 – 3.8).

Таблиця 3.7

Результати дослідження за методикою «Голландський опитувальник харчової поведінки» (після проведення корекційних заходів)

№ респондента	Обмежувальний	Емоційний	Екстернальний
1	1	1,3	2,7
2	2,4	2	3,1
3	2,8	3	2,7
4	1,7	1,4	2,7
5	1,5	1,8	2,2
6	1,8	1,9	2,8
7	1	2	2,9
8	1,2	2,4	2,5
9	0,8	2,4	3
10	0,6	2	2,7
11	2	2,4	2,4
12	2,4	1,5	2,2
13	1,9	1,8	2,6
14	1,8	1,6	2,6
15	2,4	2,4	1,8
16	1	2,6	2,7
17	0,7	2	2,8
18	0,9	1,8	2,8
19	1	1,8	2,6
20	1,6	1,5	2,2
21	2,1	1,8	2,7
22	2,7	1,9	2,9
23	1,5	1,8	2,4
24	1,6	2,1	2,9
25	1	2	2,8
26	2,4	1,6	2,7
27	1,8	2,4	2,9
28	2,5	2,1	1,8
29	0,8	2,6	2,7
30	2,4	2,8	2,7

Таблиця 3.8

Зведена таблиця результатів дослідження за методикою «Голландський опитувальник харчової поведінки» (після проведення корекційних заходів)

Типи харчової поведінки	Високий		Норма		Низький	
	К-ть осіб	%	К-ть осіб	%	К-ть осіб	%
Обмежувальний	3	10	5	16	22	74
Емоційний	16	54	8	26	6	20
Екстернальний	7	24	15	50	8	26

Як можна побачити із таблиці, у 54 % підлітків діагностовано емоціогенний тип харчової поведінки, тобто вони вживають їжу під впливом емоцій, намагаючись таким чином змінити свій психічний стан. У 24 % респондентів виражений екстернальний тип харчового розладу, який вказує на те, що підліткам підвласно орієнтуватись на зовнішні подразники, тобто вигляд, запах їжі, смакові якості, а ніж на власні відчуття голоду та насичення. І найменше обмежувальний тип харчової поведінки – 10 %, який проявляє себе в дотриманні дієт або харчових обмежень з метою запобігти набору ваги або навпаки схудненню.

Для наочного відображення результати дослідження за методикою діагностики порушень харчової поведінки було сформовано у діаграму.

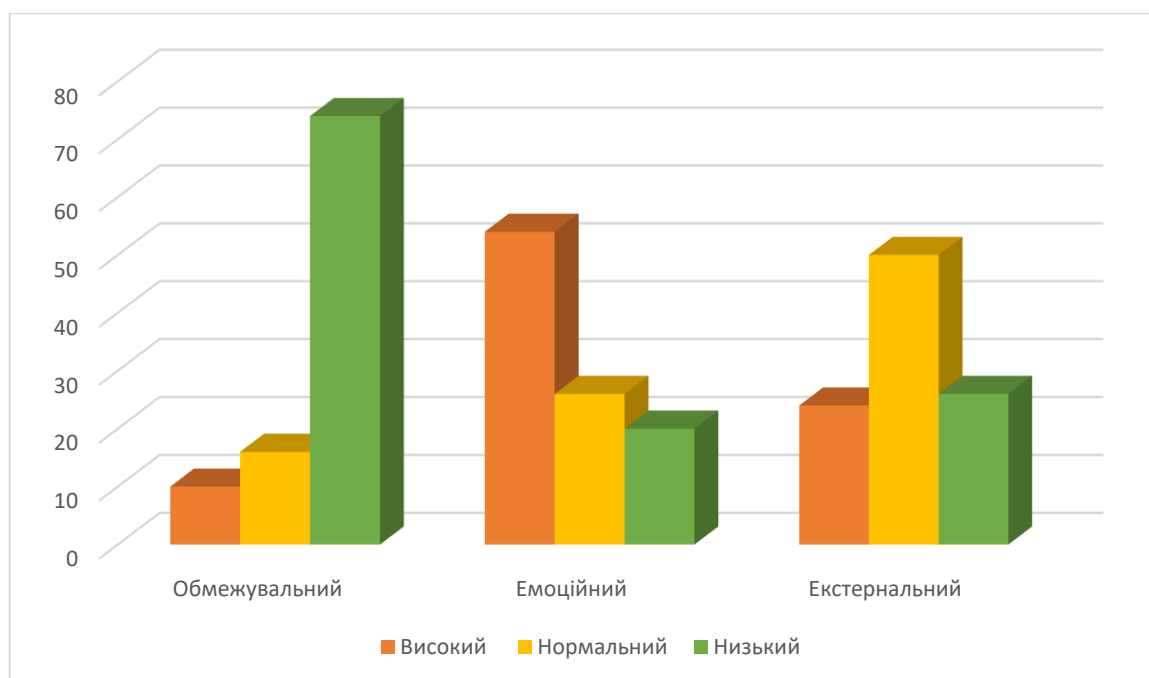


Рис 3.4. Гістограма розподілу типів харчової поведінки (після проведення корекційних заходів)

За гістограмою добре простежується, що домінуючим типом є емоційний, що підтверджує психологічний стан досліджуваних, тобто емоційна складова впливає на порушення харчової поведінки. Стреси, зовнішні впливи, кризисний віковий період несуть велике навантаження на ще не до кінця сформовану дитячу психіку, що небезпечно наслідками, в тому числі і розвитком РХП.

Отже, співставляючи результати двох експериментів, бачимо позитивну динаміку змін за рядом характеристик. Кількість респондентів з проблемами самооцінки, з невпевненістю у собі та власній значимості спала до 13 %. Домінуючими акцентуаціями характеру цієї групи підлітків, з невеликим відсотком, залишаються емотивний та екзальтований тип, тобто досліджуваним цієї групи ризику властиві пригнічення емоційного стану, схильність до самодокору, закритості, внутрішньої конфліктності. Повторне дослідження дало бачення того, що індивідуальні характеристики особистості змінили вектор направленості, та все ж «Я» фізичне незмінно відіграє одну із головних ролей підліткового періоду, діти мають певну зацикленість на образі власного тіла. Але

прослідковується рефлексивність, переосмислення пріоритетів, перспективні погляди в майбутнє.

Що стосується останньої методики Голландського опитувальника харчової поведінки, то направленість харчової поведінки залишилась в напрямі емоційного типу, але відсотковий показник помітно знизився. Їжа для підлітків сприймається в даному віці як психотерапевтичний засіб, іноді стримуватися при її вигляді вкрай важко, зароджується «заїдання проблем», яке компенсує власні недоліки.

3.3. Перевірка ефективності корекційних заходів за допомогою t-критерію Стьюдента

Для перевірки ефективності програми соціально-психологічного тренінгу «Формування позитивної самоідентичності, як профілактика розладів харчової поведінки», було застосовано t критерій Стьюдента.

Для початку порівнюємо розрахунки за методиками, розраховуючи середні показники для кожної пари значень. Далі обчислюємо середню різницю значень, стандартне відхилення та ступеня свободи.

Для того, щоб розрахувати стандартне відхилення, нам необхідно знати середнє арифметичне в різниці значень, а потім підставити наявні значення у формулу стандартного відхилення:

$$\sigma_x = \sqrt{D_x} = \sqrt{\frac{\Sigma(x_i - M_x)^2}{n-1}} \quad (3.1)$$

На наступному кроці підставляємо отримані значення формулу t-критерію Стьюдента для залежних вибірок. Формула:

$$t_e = \frac{|M_d|}{\frac{\sigma_d}{\sqrt{N}}} \quad (3.2)$$

Та визначимо за таблицею критичних значень t-Студента рівень значущості (див. табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Результати емпіричного дослідження за методикою визначення рівня самооцінки (Дембо – Рубінштейн)

№	Самооцінка			Рівень домагань		
	Констатувальний експеримент	Формувальний експеримент	Середнє різниця значень	Констатувальний експеримент	Формувальний експеримент	Середнє різниця значень
1	60,5	62,5	-2	73,5	73,5	0
2	45,5	50	-4,5	73,5	75	-1,5
3	42,5	50	-7,5	82,5	70	12,5
4	62,5	65	-2,5	92,5	90	2,5
5	35	42,5	-7,5	62,5	60	2,5
6	42,5	50	-7,5	57,5	57	0,5
7	40	50	-10	60	60	0
8	65	65	0	75	75	0
9	27,5	40	-12,5	75	70	5
10	50	50	0	65	60	5
11	60	62,5	-2,5	62,5	60	2,5
12	60	60	0	60	60	0
13	52,5	57,5	-5	57,5	60	-2,5
14	40	50	-10	55	60	-5
15	50	50	0	60	62,5	-2,5
16	32,5	42,5	-10	50	50	0
17	50	50	0	65	65	0
18	40	45	-5	60	55	5
19	35	42,5	-7,5	35	50	-15
20	57,2	57,2	0	65	65	0
21	50	60	-10	65	70	-5
22	60	65	-5	70	70	0
23	57,5	60	-2,5	60	70	-10
24	57,5	57,5	0	60	60	0
25	37,5	47,5	-10	57,5	57,5	0
26	50	50	0	60	60	0
27	52,5	55	-2,5	62,5	62,5	0
28	57,2	60	-2,8	62,5	62,5	0
29	47,5	47,5	0	55	50	5
30	55	60	-5	62,5	65	-2,5

Визначаємо значущі відмінності результатів (див. табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Значущі відмінності за показниками самооцінки та рівня домагань

	Самооцінка	Рівень домагань
Середнє арифметичне (Md)	3,97	2,81
Відхилення (q)	9,46	5,50
Ступені свободи (df)	29	29
Рівень значущості (t)	2,29	2,78

За результатами перевірки ефективності тренінгової програми, що націлена на формування позитивної самоідентичності, як профілактики розладів харчової поведінки за t критерієм Стьюдента, ми бачимо, що корекційна процедура є ефективною (див. рис. 3.5).

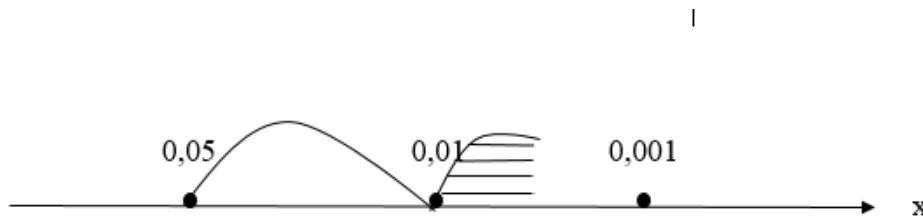


Рис. 3.5. Графік показника ефективності за методикою визначення рівня самооцінки (Дембо – Рубінштейн)

Отже, показники самооцінки та рівня домагань респондентів після корекційного впливу зазнали позитивних змін.

Проведемо перевірку результатів, отриманих за методикою дослідження акцентуацій характеру (Леонгард – Шмішек) (див. Додаток Ж, табл. Ж.1).

Порівнюємо розрахунки за методиками, розраховуючи середні показники для кожної пари значень (див. табл. 3.11).

Таблиця 3.11

Середні показники для кожної пари значень за методикою дослідження акцентуацій характеру (Леонгард – Шмішек)

№	Демонстративний	Застраюючий	Педантичний	Збудливий	Гіпертимний	Дистимічний	Тривожний	Екзальтований	Емотивний	Циклотимний
1	0	2	2	2	2	0	0	0	1	0
2	2	0	2	0	3	0	2	0	5	0
3	4	0	0	1	0	0	0	6	2	1
4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
5	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
6	0	0	2	0	3	3	0	6	0	3
7	6	0	0	2	0	0	0	6	0	0
8	2	2	0	2	3	0	0	0	0	0
9	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
10	0	0	2	0	0	6	3	0	0	3
11	2	0	0	1	2	-9	0	6	3	3
12	4	0	2	0	0	3	3	3	0	0
13	2	0	0	4	2	9	4	0	0	0
14	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	4	0	0	6	0	0	0	0
16	4	0	-2	3	3	6	0	0	0	0
17	4	0	0	2	0	0	0	6	0	0
18	4	0	0	3	3	0	0	6	0	0
19	2	0	0	1	2	6	0	0	0	0
20	0	0	2	0	0	3	3	0	3	0
21	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0
22	4	0	0	0	0	9	0	6	0	0
23	2	0	4	0	2	0	0	0	3	0
24	2	0	0	2	1	6	0	0	3	0
25	0	0	0	5	0	6	0	0	0	0
26	0	0	2	0	0	0	0	0	2	3
27	0	2	0	3	0	0	3	0	3	3
28	2	0	2	0	2	6	0	0	0	3
29	4	0	-2	2	0	0	0	3	0	0
30	0	-2	0	3	1	0	0	0	3	3

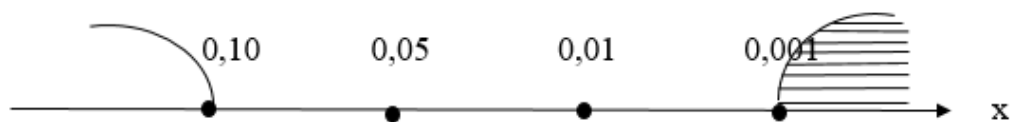
Визначаємо значущі відмінності результатів (див. табл. 3.12).

Таблиця 3.12

**Значущі відмінності між показниками за методикою дослідження
акцентуацій характеру**

Назва показника	Середнє арифметичне (Md)	Відхилення (q)	Ступені свободи (df)	Рівень значущості	
Демонстративний	1,8	1,33	29	7,41	0,001
Застраваючий	0,26	0,83	29	1,71	0,10
Педантичний	0,73	1,32	29	3,02	0,001
Збудливий	1,33	1,05	29	6,93	0,001
Гіпертимний	1	0,94	29	5,82	0,001
Дистимічний	2	3,39	29	3,23	0,001
Тривожний	0,63	1,10	29	3,13	0,001
Екзальтований	1,6	2,19	29	4	0,001
Емотивний	0,93	1,23	29	4,14	0,001
Циклотимий	0,73	1,31	29	3,60	0,001

Отже, майже за всіма типами акцентуєваних рис характеру, рівень значущості досяг показника – 0,001, який вказує на те, що проведена тренінгова програма позитивно вплинула на результати дослідження. Та маємо лише 1 тип (застрягаючий), за яким рівень значущості лише – 0,10, що є результатом наявності мінімального коефіцієнту відповідей (див. рис. 3.6).



**Рис. 3.6. Графік показника ефективності за методикою визначення
акцентуацій характеру**

Проведемо перевірку результатів, отриманих за методикою діагностики «Хто Я?» (Кун – Мак-Партленд). Порівнюємо розрахунки за методиками, розраховуючи середні показники для кожної пари значень (див. табл. 3.13 – 3.14).

Таблиця 3.13

**Результати констатувального та формувального експериментів за
методикою діагностики «Хто Я?»**

№	Характеристика образу «Я» (бали)													
	«Я» Соціальне		«Я» Комунікативне		«Я» Матеріальне		«Я» Фізичне		«Я» Діяльнісне		«Я» Перспективне		«Я» Рефлексивне	
	Констатувальний / формувальний експеримент													
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1.	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
2.	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	3
3.	1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3
4.	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2
5.	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2
6.	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
7.	1	3	1	2	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1
8.	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2
9.	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
10.	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2
11.	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	0	1
12.	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2
13.	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
14.	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1
15.	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2
16.	0	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	2
17.	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3
18.	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3
19.	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
20.	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
21.	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
22.	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
23.	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
24.	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	1	1
25.	1	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
26.	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1
27.	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2
28.	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
29.	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	0	1	1	1
30.	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3

Таблиця 3.14

Таблиця розрахунків різниці для кожної пари значень

№	Соціальне	Комунікативне	Матеріальне	Фізичне	Діяльнісне	Перспективне	Рефлексивне
1	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	0	0	1	0	-2
3	-1	-1	0	0	1	0	-1
4	-1	0	-1	-1	0	0	-1
5	0	1	0	-1	0	0	0
6	-1	1	0	-1	0	0	-1
7	-2	-1	0	-1	0	1	0
8	0	1	0	0	2	0	1
9	0	0	0	0	0	0	-1
10	0	0	0	0	0	-1	-1
11	1	-1	-1	0	0	-1	1
12	0	0	1	1	0	0	-1
13	-1	1	0	-1	0	-1	0
14	-1	0	0	-1	0	-1	0
15	-1	0	1	1	0	0	0
16	2	0	-1	-1	0	1	-1
17	-2	0	-1	1	0	0	-2
18	0	-1	0	-1	0	0	-1
19	0	0	1	0	1	0	0
20	-1	-1	0	0	0	-1	-1
21	1	0	0	1	0	0	0
22	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0	-1	0
24	0	1	0	0	0	-2	0
25	-1	0	0	1	0	1	0
26	-2	0	-1	0	0	-1	0
27	1	0	0	0	0	1	0
28	-1	0	0	0	0	-1	0
29	-1	-1	-1	0	0	1	0
30	0	0	1	0	0	0	0

Визначаємо значущі відмінності результатів (див. табл. 3.15).

Таблиця 3.15

Значущі відмінності між показниками за методикою діагностики «Хто Я?»

Назва показника	Середнє арифметичне	Відхилення	Ступені свободи	Рівень значущості	
«Я» Соціальне	0,43	1,2	29	1,96	0,10
«Я» Комунікативне	0,96	0,88	29	5,97	0,001
«Я» Матеріальне	0,06	0,53	29	0,62	0,10
«Я» Фізичне	0,2	0,68	29	1,58	0,10
«Я» Діяльнісне	0,16	0,42	29	2,08	0,05
«Я» Перспективне	0,16	0,80	29	1,95	0,10
«Я» Рефлексивне	0,36	0,99	29	2	0,10

Отже, відмінності на високому рівні було знайдено за двома показниками, що змінились під дією корекційного впливу (див. таб. 3.8). Інші показники зазнали змін лише на рівні статистичної тенденції – 0,10, тобто тренінгова програма мала певний вплив на установки підлітка. Для наочності було побудовано графік (див. рис. 3.7).

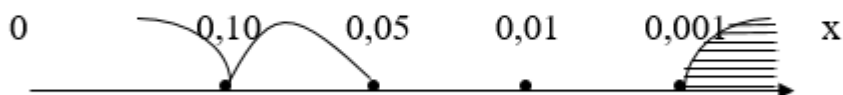


Рис. 3.7. Графік показника ефективності за методикою діагностики «Хто Я?»

Проведемо перевірку результатів, отриманих за методикою «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ). Порівняємо результати констатувального та формувального експерименту та розрахуємо різниці для кожної пари значень (див. табл. 3.16).

Таблиця 3.16

Результати констатувального та формувального експериментів за методикою діагностики «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ)

№	Обмежувальний			Емоційний			Екстернальний		
	К	Ф	Різниця	К	Ф	Різниця	К	Ф	Різниця
1	1,3	1	0,3	1,6	1,3	0,3	3,1	2,7	0,4
2	2,6	2,4	0,2	2,4	2	0,4	3,6	3,1	0,5
3	3,5	2,8	0,7	3,9	3	0,9	3	2,7	0,3
4	1,7	1,7	0	1,4	1,4	0	3,3	2,7	0,6
5	1,5	1,5	0	1,8	1,8	0	2,2	2,2	0
6	1,8	1,8	0	2,3	1,9	0,4	2,8	2,8	0
7	1	1	0	2	2	0	3	2,9	0,1
8	1,2	1,2	0	2,6	2,4	0,2	2,5	2,5	0
9	0,8	0,8	0	2,7	2,4	0,3	3	3	0
10	0,6	0,6	0	2,4	2	0,4	2,8	2,7	0,1
11	2	2	0	2,8	2,4	0,4	2,4	2,4	0
12	2,4	2,4	0	1,5	1,5	0	2,6	2,2	0,4
13	1,8	1,9	-0,1	2,4	1,8	0,6	3,1	2,6	0,5
14	1,5	1,8	-0,3	1,6	1,6	0	2,8	2,6	0,2
15	2,7	2,4	-0,3	2,6	2,4	0,2	1,8	1,8	0
16	1	1	0	2,8	2,6	0,2	3,3	2,7	0,6
17	0,7	0,7	0	2,4	2	0,4	3	2,8	0,2
18	0,9	0,9	0	1,9	1,8	0,1	2,9	2,8	0,1
19	1	1	0	2,1	1,8	0,3	2,6	2,6	0
20	1,6	1,6	0	1,5	1,5	0	2,2	2,2	0
21	2,1	2,1	0	1,9	1,8	0,1	2,9	2,7	0,2
22	2,8	2,7	0,1	2,4	1,9	0,5	3,1	2,9	0,2
23	1,5	1,5	0	1,8	1,8	0	2,4	2,4	0
24	1,2	1,6	-0,4	2,1	2,1	0	3,4	2,9	0,5
25	1	1	0	2,2	2	0,2	3,6	2,8	0,8
26	2,4	2,4	0	1,6	1,6	0	2,7	2,7	0
27	1,6	1,8	-0,2	2,9	2,4	0,5	3,3	2,9	0,4
28	2,9	2,5	0,4	2,1	2,1	0	1,8	1,8	0
29	0,8	0,8	0	3,2	2,6	0,6	3,3	2,7	0,6
30	2,6	2,4	0,2	3,1	2,8	0,3	3	2,7	0,3

Визначаємо значущі відмінності результатів (див. табл. 3.17).

Таблиця 3.17

**Значущі відмінності між показниками за методикою діагностики
«Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ)**

	Середнє арифметичне	Відхилення	Ступені свободи	Рівень значущості	
Обмежувальний	0,2	0,17	29	0,64	0,10
Емоційний	0,21	0,17	29	6,76	0,001
Екстернальний	0,23	0,18	29	6,99	0,001

За методикою діагностики «Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ) знайдено відмінності на високому рівні статистичної значущості, окрім обмежувального типу, де рівень значущості на рівні тенденції, це свідчить про певну стійку вироблену характеристику, яка найбільше має вплив на ідентифікацію підлітка. Тобто корекційна програма є ефективною (див. рис. 3.8).



**Рис. 3.8. Графік показника ефективності за методикою діагностики
«Голландський опитувальник харчової поведінки» (DEBQ)**

З отриманих даних можна побачити, що найсильніший корекційний вплив (при $p = 0,001$) тренінгової програми здійснений на наступні характеристики: типи акцентуації характеру – демонстративний, педантичний, збудливий, гіпертимний, дистимічний, тривожний, екзальтований, емотивний, циклотимий; ідентифікаційні харатеристики - «Я» Комуникативне; тип харчової поведінки – емоційний, екстернальний.

Сильний корекційний вплив тренінгової програми ($p = 0,01$): рівень домагань.

Помірний корекційний вплив тренінгової програми ($p = 0,05$) : самооцінка; ідентифікаційні характеристики - «Я» Діяльнісне.

Корекційний вплив тренінгової програми на рівні статистичної тенденції ($p = 0,10$): типи акцентуацій характеру – застряваючий; ідентифікаційні характеристики - «Я» Соціальне, «Я» матеріальне, «Я» фізичне, «Я» перспективне, «Я» рефлексивне; тип харчової поведінки – обмежувальний.

Отже, після проведення формувального експерименту, тобто впровадження програми соціально-психологічного тренінгу щодо формування позитивної самоідентичності, як профілактики розладів харчової поведінки, було отримано наступні результати: більшість досліджуваних ознак мають поліпшення показників, підвищення позитивних проявів, та зменшення негативних; збільшився відсоток респондентів з оптимальним рівнем самооцінки та рівнем домагань; високі показники за типами акцентуованих рис характеру зменшились з 68 % до 23 %, змінились показниками ідентифікаційних характеристик, зменшився відсоток за типами харчової поведінки.

Результат оцінки ефективності формувального експерименту за допомогою t критерію Стьюдента, вказує на ефективність тренінгової програми.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Розроблено та впроваджено програму соціально-психологічного тренінгу «Формування позитивної самоідентичності, як профілактика розладів харчової поведінки», метою якого було формування позитивних ідентифікаційних матриць особистості, розвинення рівня рефлексії та саморефлексії; усвідомлення та корекція власної системи цінностей.

Після проведення формувального експерименту, більшість досліджуваних ознак мають поліпшення показників, підвищення позитивних проявів, та зменшення негативних; збільшився відсоток респондентів з оптимальним рівнем самооцінки та рівнем домагань; високі показники за типами акцентуованих рис характеру зменшились, змінилися показниками ідентифікаційних характеристик, зменшився відсоток за типами харчової поведінки.

Отже, співставляючи результати двох експериментів, бачимо позитивну динаміку змін за рядом характеристик. Кількість респондентів з проблемами самооцінки, з невпевненістю у собі та власній значимості спала. Домінуючі акцентуації характеру цієї групи підлітків, з невеликим відсотком, залишаються емотивний та екзальтований тип, тобто досліджуваним цієї групи ризику властиві пригнічення емоційного стану, схильність до самодокору, закритості, внутрішньої конфліктності. Повторне дослідження дало бачення того, що індивідуальні характеристики особистості змінили вектор направленості, та все ж «Я» фізичне незмінно відіграє одну із головних ролей підліткового періоду, діти мають певну зацикленість на образі власного тіла. Але прослідковується рефлексивність, переосмислення пріоритетів, перспективні погляди в майбутнє. Що стосується методики дослідження «Голандський опитувальник харчової поведінки», то направленість харчової поведінки залишилась в напрямі емоційного типу, але відсотковий показник помітно знизився.

Результат оцінки ефективності формувального експерименту за допомогою *t* критерію Стьюдента, вказує на ефективність тренінгової програми.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз наукової літератури з проблематики порушень харчової поведінки та її чинників у підлітків дозволив зробити такі висновки. Розлади харчової поведінки – це група психогенно обумовлених синдромів, за яких людина вживає їжу не для насичення, а з метою усунення емоційного дефіциту і підняття настрою. До розладів харчової поведінки відносять нервову анорексію, булімію, психогенне переїдання та ін. Окремо виділяють порушення харчової поведінки - відхилення у вживанні їжі, які не є хворобою, але перешкоджають повноцінному функціонуванню людини. До них відносяться емоціогенна, обмежувальна та екстернальна харчова поведінка.

2. До соціальних причин виникнення харчових розладів в першу чергу відносять вплив суспільства на норми та цінності, що стосуються як ідеалу краси, так і харчових звичок. Поширений ідеал худорлявості та стрункості асоціюється з успішністю та здоров'ям та сприяє надмірній стурбованості дівчат та жінок проблемою зайвої ваги. Серед психологічних чинників порушень харчової поведінки виокремлюють вплив батьківського ставлення та стилю виховання на розвиток дитини.

3. Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей впливу самоідентичності особистості підлітків на порушення їх харчової поведінки було проведене за допомогою наступних методик діагностики: авторська тест-анкета на виявлення порушень харчової поведінки підлітків; методика діагностики самооцінки (Дембо - Рубінштейн); методика діагностики акцентуацій характеру (К. Леонгард - Г. Шмішек); тест «Хто Я?» (Кун - МакПартленд); методика для визначення ідентичності особистості «Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ)». За результатами дослідження виявлено, що більшість підлітків цієї вибірки мають адекватну самооцінку і реалістичний рівень домагань. За методикою акцентуації характеру найбільший рівень отримали екзальтований та емотивний тип, менш виражений - збудливий тип, найменший показник у гіпертимного, демонстративного, застрягаючого та педантичного

типу. В структурі образу «Я», тесту Куна - МакПартленда «Хто Я?» у підлітків домінуючим є такі характеристики як: «Я» матеріальне, «Я» фізичне, «Я» перспективне. Недостатньо сформованими є характеристики: «Я» комунікативне, «Я» рефлексивне. Найрідше в образі «Я» підлітків представлені характеристики, які стосуються «Я» діяльнісного та «Я» соціального. За методикою діагностики «Голландський опитувальник харчової поведінки» у більшості підлітків діагностовано емоціогенний тип харчової поведінки, менш виражений обмежувальний та екстернальний тип харчової поведінки.

4. Розроблено та впроваджено програму соціально-психологічного тренінгу «Формування позитивної самоідентичності, як профілактика розладів харчової поведінки», метою якого було формування позитивних ідентифікаційних матриць особистості, розвинення рівня рефлексії та саморефлексії; усвідомлення та корекція власної системи цінностей; створення умов для формування прагнення до самопізнання, занурення у власний внутрішній світ і орієнтація в ньому; розвиток відчуття власної аутентичності (справжності, істинності), повноцінності (соціальної, особистісної та тілесної ідентичності); розвиток і корекція уявлень про себе.

5. Зроблено психологічний та статистичний аналіз результатів формувального експерименту. За результатами корекційної роботи виявлено, у більшості досліджуваних адекватний рівень самооцінки та рівень домагань. За методикою дослідження акцентуацій характеру маємо наступні результати: більшість випробуваних отримали низькі показники, за типами демонстративний, застрягаючий, педантичний, збудливий, дистимічний, тривожний, екзальтований, циклотимний; тенденція до акцентуації прослідковується за гіпертимним типом, екзальтованим та емотивним. Високі показники були отримані лише за двома типами, в малому відсотковому співвідношенні: екзальтованим типом та за емотивним типом особистості. Практично всі ідентифікаційні характеристики зайняли середні позиції. Більш домінуючими є - «Я» Фізичне, «Я» Рефлексивне, «Я» Перспективне. З меншим відсотком представлені характеристики, що належать до «Я» перспективного,

«Я» Матеріального, «Я» Соціального. Найрідше представлені «Я» Комуникативне та «Я» Діяльнісне. За типом харчової поведінки домінуючим є емоційний тип харчової поведінки, менш виражений - екстернальний тип харчової поведінки, і найменший відсотковий показник має обмежувальний тип харчової поведінки. Отже, співставляючи результати двох експериментів, бачимо позитивну динаміку змін за рядом характеристик. Кількість респондентів з проблемами самооцінки, з невпевненістю у собі та власній значимості спала до 13 % . Домінуючі акцентуації характеру цієї групи підлітків, з невеликим відсотком, залишаються емотивний та екзальтований тип, тобто досліджуваним цієї групи ризику властиві пригнічення емоційного стану, схильність до самодокору, закритості, внутрішньої конфліктності. Повторне дослідження дало бачення того, що індивідуальні характеристики особистості змінили вектор направленості, та все ж «Я» фізичне незмінно відіграє одну із головних ролей підліткового періоду, діти мають певну зацикленість на образі власного тіла. Але прослідковується рефлексивність, переосмислення пріоритетів, перспективні погляди в майбутнє. Що стосується методики діагностики «Голандський опитувальник харчової поведінки», то направленість харчової поведінки залишилась в напрямі емоційного типу, але відсотковий показник помітно знизився. Їжа для підлітків сприймається в даному віці як психотерапевтичний засіб, який компенсує власні недоліки.

6. Визначено ефективність використання корекційної програми за допомогою t критерію Стьюдента. Отже після проведення формувального експерименту, більшість досліджуваних ознак мають поліпшення показників, підвищення позитивних проявів, та зменшення негативних; збільшився відсоток респондентів з оптимальним рівнем самооцінки та рівнем домагань; високі показники за типами акцентуованих рис характеру зменшились з 68 % до 23 %, змінились показниками ідентифікаційних характеристик, зменшився відсоток за типами харчової поведінки.

Таким чином, всі завдання кваліфікаційної роботи виконано, мету – досягнуто.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абсалямова Л. М. Психологічний аналіз проблем харчової поведінки особистості / Л. М. Абсалямова // Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. – Харків, 2017. – Вип. 55. – С. 5-12.
2. Абсалямова Л. М. Психологічні основи готовності до змін в харчовій поведінці / Л. М. Абсалямова // Психологічний часопис : збірник наукових праць. – Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. – С. 108-121.
3. Абсалямова Л. М. Розлади та порушення харчової поведінки особистості / Л. М. Абсалямова // Зб. наук. праць «Проблеми сучасної психології». – 2019. – №25. – С. 28-35 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2014-25.%p>
4. Андрущенко В. П. Модернізація педагогічної освіти відповідно до викликів ХХІ століття / В. П. Андрущенко, В. І. Бондар // Вища освіта України. – 2009. – № 4. – С. 17-23.
5. Барішполь С. В. Посібник практичного психолога : психодіагностика, тестування. Розробки уроків психологічного розвитку. – 2-ге вид. / С. В. Барішполь. – Харків : Вид. група «Основа», 2009.
6. Ваколюк Л. М., Сокур С. О., Секрет Т. В. Ожиріння : профілактичні та медико-соціальні аспекти / Ваколюк Л. М., Сокур С. О., Секрет Т. В. // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2015. – Т. 19. – № 21. – С. 197-201 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/vvnmu_2015_19_1_54
7. Вправи на подолання психоемоційного напруження : бібліотека методичних матеріалів / Рябінкін Ю. // Всеосвіта. – 2020 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://vseosvita.ua/library/vpravy-na-podolannia-psykhoemotsiinoho-naprzhennia-za-materialamy-httpsnaurokcomuapost5-vprav-dlya-znyattya-emociyno-naprugi-577374.html>

8. Вправи для тренінгів : вправа «Сад почуттів» : бібліотека методичних матеріалів / Бондарьова О. // Всеосвіта. – 2020 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://vseosvita.ua/user/id719/blog/vprava-sad-pochuttiv-33334.html>
9. Вправи для тренінгів : бібліотека методичних матеріалів / В. Голубець // Всеосвіта. – 2018 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://vseosvita.ua/library/vpravi-dla-treningiv-57871.html>
10. Гусев А. І. До питання смислової природи феномену ідентичності особистості / А. І. Гусев // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічна безпека та адаптація особистості» (Дніпропетровськ, 7-8 листопада 2007 р.) ; М-во освіти та науки України, Дніпропетровський гуманітарний ун-т, Всеукраїнська громадська організація «Спілка захисту сім'ї та особистості». – Дніпропетровськ, 2007. – С. 23-31.
11. Дудар Л. В., Овдій М. О. Роль харчової поведінки та режиму харчування в розвитку надлишкової маси тіла в осіб молодого віку / Л. В. Дудар, М. О. Овдій // Сучасна гастроентерологія. – 2013. – №4. – С. 31–34.
12. Дежарле Р. та ін. Охорона психічного здоров'я у світі : проблеми та пріоритети в країнах, що розвиваються / Р. Дежарле, Л. Файзенберг, Гуд Би., А. Кляйнман. – К. : Сфера, 2001. – 575 с.
13. Життєва компетентність особистості : від теорії до практики : наук.-метод. посібн. / за ред. І. Г. Єрмакова. – Запоріжжя : Центріон, 2005.
14. Загальна психологія : хрестоматія : підручник для студ. вищ. навч. закладів / упоряд. О. В. Скрипченко. – К. : Каравела, 2007. – 640 с.
15. Зливков В. Л., Лукомська С. О. Сучасні тренінгові технології розвитку особистості в освіті / В. Л. Зливков, С. О. Лукомська. – Київ, 2022. – 184 с.
16. Інклюзивна освіта в ДНЗ / Г. Ю. Кравченко, Г. О. Сіліна. – К. : Ранок, 2014. – 175 с.
17. Ільницька Т. Розлади харчової поведінки : міфи та факти / Т. Ільницька // Медичний журнал «Нейроньюс». – 2018. – №4. – С. 6-7.

18. Ігри та вправи для занять та тренінгів : бібліотека методичних матеріалів / Дунайська Л. // Всеосвіта. – 2020. – С. 1-11 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://vseosvita.ua/library/igri-ta-vpravi-dla-zanat-i-treningiv-349147.html>

19. Краєва О. А. Криза ідентичності підліткового віку та її роль у становленні зрілої особистості / О. А. Краєва // Зб. наук. пр. КПНУ імені Івана Огієнка, Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Проблеми сучасної психології. – 2010. – Вип. 7. – С. 310-321.

20. Краєва О. А. Можливі варіанти подолання кризи ідентичності підлітками / О. А. Краєва // Актуальні проблеми психології : Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. – К. : ДП «Інформаційноаналітичне агентство», 2011. – Т. X. – Вип. 19. – С. 302–311.

21. Краєва О. А. Становлення рефлексивної свідомості на етапі подолання підлітком кризи ідентичності / О. А. Краєва // Проблеми сучасної психології : зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. Івана Огієнка, Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2011. – Вип. 11. – С. 382–392.

22. Кремень В. Г. Толерантність як імператив : національна ідентичність в добу глобалізації / В. Г. Кремень // Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки. – 2011. – № 1.32. – С. 6-9.

23. Кульчицька А. В. Соціально-психологічні аспекти формування харчової поведінки в підлітковому віці / А. В. Кульчицька, Т. В. Федотова // Психологічні перспективи. – 2019. – Вип. 33. – С. 178-191 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2019_33_16.

24. Киричук О. В. Психологія особистості : опорний конспект / О. В. Киричук // Інститут підготовки кадрів держ. служби зайнятості. – К. : ІПК ДСЗУ, 2003. – 46 с.

25. Кікінежді О. М. Гендерна ідентичність в онтогенезі особистості : Монографія / О. М. Кікінежді. – Тернопіль : Навчальна книга «Богдан», 2011. – 400 с.
26. Кікінежді О. М. Психологічні детермінанти гендерної соціалізації підлітків / О. М. Кікінежді // Проблеми сучасної психології. – 2013. – № 21. – С. 205-214.
27. Литвин-Кіндратюк С. Д. Харчова активність особистості : традиційні й інноваційні стратегії / С. Д. Литвин-Кіндратюк // Збірник наукових праць : філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ : Вид-во «Плай» Прикарпатського унту, 2000. – Вип. 5. – Ч. 1. – С. 160-165.
28. Людина. Суб'єкт. Вчинок : Філософсько-психологічні студії / за заг. ред. В. О. Татенка. – К. : Либідь, 2006. – 360 с.
29. Марк Коннер, Кристофер Дж. Армитейдж. Соціальна психологія їжі / Марк Коннер, Кристофер Дж. Армитейдж. – Харків : Гуманітарний Центр, 2012. – 264 с.
30. Маркус М. Д., Каларчян М. А. Переїдання у дітей та підлітків / М. Д. Маркус, М. А. Каларчян // Int J Eat Disord. – 2003. – 34 (S1). – P. 47-57 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.10205>
31. Морган К. М., Яновські Я. А. Розлади харчової поведінки, жирові відкладення та психопатологія у дітей із зайвою вагою та нормальною вагою / К. М. Морган, Я. А. Яновські // J Consult Clin Psychol. – 2004. – 72 (1). P. 53-61 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2630209/>
32. Максименко С. Д. Загальна психологія / С. Д. Максименко. – 3-тє вид., переробл. і допов. – К. : Центр учбової л-ри, 2008. – 272 с.
33. Мамічева О. В. Спеціальна психологічна допомога в комплексному супроводі розвитку дитини з соціально-особистісними проблемами в системі освіти / О. В. Мамічева // Вісник Одеського національного університету.

Психологія. – 2013. – Т. 18. – Вип. 22(2). – С. 258-264 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vonu_psi_2013_18_22\(2\)_35](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vonu_psi_2013_18_22(2)_35)

34. Матійків І. М. та ін. Основи тренерської майстерності : [навч.-метод. посіб.] / І. М. Матійків, А. І. Якимів, Т. Г. Черняк. – Львів : Компанія «Манускрипт», 2012. – 392 с.

35. Мілютіна К. Л. Теорія та практика психологічного тренінгу : [навч. посіб.] / К. Л. Мілютіна. – К. : МАУП, 2004. – 192 с.

36. Методика Дембо-Рубінштейна (бланк та інструкція) : бібліотека методичних матеріалів / Майстер І. // Всеосвіта. – 2022 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://vseosvita.ua/library/metodika-dembo-rubinstejna-blank-ta-instrukcia-437622.html>

37. Методичний матеріал : Голландський опитувальник харчової поведінки [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.ni.biz.ua/1/1_5/1_52361_instruktsiya-po-zapolneniyu-gollandskogo-oprosnika.html#google_vignette

38. Методика дослідження акцентуацій характеру (Шмішек) : енциклопедія практичної психології // Психологіс. – Київ. – 2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://psychologis.com.ua/oprosnik_shmisheka.htm

39. Міжнародна класифікація хвороб (10-й перегляду). Класифікація психічних і поведінкових розладів : Клінічний опис та вказівки по діагностиці. ВОЗ / пер. с англ. – К. : Факт, 1999. – 272 с.

40. Мойріст О. М. Види порушень харчової поведінки. Проблеми сучасної психології / О. М. Мойріст // Збірник наукових праць К.-Подільського національного унту ім. І. Огієнка. – К.-Подільський. – 2009. – Вип. 6. – Ч.2. – С. 56-70.

41. Нечитайло Т. А. Вплив сім'ї на становлення образу фізичного Я в підлітковому віці / Т. А. Нечитайло // Науковий Вісник Чернівецького університету. Педагогіка та психологія. – Чернівці : ЧНУ. – 2009. – С. 133-138.

42. Нечитайло Т. А. Фактори впливу на становлення образу фізичного Я у підростаючої особистості / Т. А. Нечитайло // Вісник Харківського

національного університету ім. В. Н. Каразіна. Психологія. – Харків : ХНУ, 2008. – № 793. – Вип. 39. – С. 320-324.

43. Нечитайло Т. А. Формування позитивного образу фізичного Я в підлітковому віці / Т. А. Нечитайло // Психологічні перспективи. – Луцьк : ВНУ. – 2009. – Вип. 14. – С. 61-67.

44. Нервова анорексія : причина як психічна, так і метаболічна / Савельєва-Кулик Н. А. // НЕВРОЛОГІЯ ТА ПСИХІАТРІЯ. – 2019 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.umj.com.ua/uk/novyna-159755-nervova-anoreksiya-prichina-yak-psihična-tak-i-metabolichna

45. Олійник В. В. Особистість як самокерована система : психологічний аспект / В. В. Олійник // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. – 2013. – Вип. 1. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2013_1_16

46. Рождественський А. Ю. Образ тіла у просторі психологічного досвіду особистості / А. Ю. Рождественський // Психологія : Зб. наук. пр. – К. : Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, 2000. – Вип. 3 (10). – С. 66-77.

47. Рудницька І. Психодіагностика відхилень в особистісному розвитку / І. Рудницька // Психічне здоров'я дитини. – К., 2003. – С. 45-56.

48. Савчин М. В. Вікова психологія : навч. посіб. / Мирослав Васильович Савчин, Леся Павлівна Василенко. – 3-тє вид, перероб., допов. – Київ : Академія, 2017. – 366 с.

49. Савінов В. В. Інтерактивний психологічний театр як засіб профілактики та подолання стресових ситуацій / В. В. Савінов // Профілактика порушень адаптації молоді до повсякденних стресів і кризових життєвих ситуацій : навч. посіб. // Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології; за наук. ред. Т. М. Титаренко. – К., 2011. – С. 189-208.

50. Слободянюк І. А. Психологічні умови формування адекватного «Я-образу» у підлітковому віці / І. А. Слободянюк // Автореф. дис. канд. психол. наук. – Київ, 1989. – 20 с.

51. Скрипченко О. В. Вікова та педагогічна психологія / О. В. Скрипченко. – Київ : Просвіта, 2001. – 416 с.
52. Танофські-Крафф М. та ін. Тренінгове заняття для учнів : Самопізнання – шлях до успіху у житті / М. Танофські-Крафф, С. З. Яновські, Д. Е. Вілфлі, С. Мармарош [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://urok-ua.com/treninhove-zanyattya-dlya-uchniv/>
53. Титаренко Т. М. Хлопчики і дівчатка : Психологічне становлення індивідуальності / Т. М. Титаренко. – К. : Тов-во Знання, 1989. – 48 с.
54. Тест М. Куна і Т. Макпартленда «Хто Я?». : бібліотека навчальних матеріалів // Ni.Biz. – Київ. – 2019 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ni.biz.ua/4/4_14/4_147965_test-mkuna-i-tmakpartlenda-kto-ya.html#google_vignette
55. Щебанова В. І. Корекція розладів харчової поведінки за екстернальним типом / В. І. Шебанова // Український науковий журнал «Освіта регіону». – 2016. – №4. – 256 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://social-science.uu.edu.ua/article/1138>.
56. Шевченко О. В. Національна ідентифікація у становлення Я-образу особистості : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / О. В. Шевченко. – К., 2006. – 20 с.
57. Яблонська Т. М. Ідентифікація як чинник розвитку громадянської спрямованості особистості / Т. М. Яблонська // Наукові записки Інституту психології ім. Г. С.Костюка АПН України ; [за ред. акад. С. Д. Масксименка]. – К. : Нора-прінт, 2004. – Вип. 24. – С. 372-382.
58. Яценко Т. С. Теорія і практика групової психокорекції / Т. С. Яценко. – К., 2004. – Вип. 1. – 56 с.
59. Abraham S. F., Beumont P. J. How patients describe bulimia or binge eating / S. F. Abraham, P. J. Beumont // Psychol Med. – 1982. – №12(3). – P. 625-635.
60. ARFID in Children [by drmuhlheim]. – LS. – 2023 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.eatingdisordertherapy.com/arfid-in-children/>

61. Boerner L. M., Spillane N. S., Andersonb K. G., Smith G.T. Similarities and differences between women and men on eating disorder risk factors and symptom measures *Eating Behaviors*. – 2004. – № 5. – P. 209-222.
62. Barnett H. L. Body type preferences in Asian and Caucasian college students / H. L. Barnett, P. K. Keel // *Sex Roles*. – 2001. – V. 44. – P. 768-784.
63. Bruch H. *The golden cage. The enigma of anorexia nervosa*. Cambridge (Mass.) : Harvard univ. Press, 1978. – 150 p.
64. Cooley Ch. H. *Human Nature and Social order*. – N. Y., 1964. – P. 105.
65. Crandall C. S. Social contagion of binge eating / C. S. Crandall // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1988. – V. 55. – P. 588-598.
66. Caplan G. Emotional crises – 111 : *The encyclopedia of mental health* / G. Caplan. – N. Y., 1963, V. 2. – P. 521-532.
67. Crandall C. S. Social contagion of binge eating // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1988. – V. 55. – P. 588-598.
68. Giannin A. J. Nonverbal communication in moderately obese females. A pilot study / A. J. Giannin, D. J. Folts // *Annual Clinical Psychiatr*. – 1990. – V. 2. – № 2. – P. 111-113.
69. Fallon A. E. Sex differences in perceptions of desirable body shape / A. E. Fallon, P. Rozin // *Journal of Abnormal Psychology*. – 1985. – V. 94. – P. 102-105.
70. Furnham A. Sex differences in the preferences for specific female body shapes / A. Furnham, C. Hester, C. Weir // *Sex Roles*. – 1990. – V. 22. – № 11-12. – P. 743-754.
71. *Eating Disorders in Children 12 and Under* // Kathleen Smith, PhD, LPC. – 2021 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.psycom.net/eating-disorders-in-children>
72. Ericson E. N. The problem of ego identity // Stein M. R. (eds.) *Identity and anxiety : Survival of the person in mass society ...* – Glencoe : The Free Prees, 1960. – P. 59.

73. Jourard S. M. Body-cathexis and the ideal female figure / S. M. Jourard, P. F. Secord // *Journal of Abnormal and Social Psychology*. – 1955. – V. 50. – P. 243-246.
74. Kelly G. A. *The psychology of personal construct*. – Vols. _ № 2. – New York : Norton. 1955. – 456 p.
75. Kaplan H. L., Kaplan H. S. The psychosomatic concept of obesity // *Journal of Neurology*. – 1957. – Vol. 125. – № 2. – P. 181-201.
76. Mary L. Gavin, MD. *Eating Disorders* / Mary L. Gavin, MD // *Trastornos de la conducta alimentaria*. – 2021 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://kidshealth.org/en/parents/eating-disorders.html>
77. Orthorexia : when healthy eating turns against you // *The Guardian*. – 2018 [Электронный ресурс] – Режим доступа : <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2015/sep/26/orthorexia-eating-disorderclean-eating-dsm-miracle-foods>
78. Striegel-Moore R. H. Exploring parents' attitudes and behaviors about their children's physical appearance / R. H. Striegel-Moore, A. Kearney-Cooke // *International Journal of Eating Disorders*. – 1995. – Vol. 15. – P. 377-385.
79. Turner B. S. *The Body and Society : Explorations in Social Theory* / B. S. Turner. London-Thousand Oaks-New Delhi, 2001. – P. 55-64.
80. Watson H. J. Genome-wide association study identifies eight risk loci and implicates metabo-psychiatric origins for anorexia nervosa / Watson H. J., Yilmaz Z., Thornton L. M. et al. // *Nature Genet*. – 2019. – July 15 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.umj.com.ua/uk/novyna-159755-nervova-anoreksiya-prichina-yak-psihichna-tak-i-metabolichna
81. Witkin H. A. *Psychological differentiation* / Witkin H. A. – N. Y. : Basic Books, 1974. – 256 p.

ДОДАТОК А

Таблиця А.1

Загальні відомості про респондентів

№ респондента	ПІБ	Вік	Клас
1	Леонтєва Діана	14	9
2	Леонтєва Кіра	13	8
3	Гавриш Анастасія	14	9
4	Гавриш Дмитро	14	9
5	Баранова Сніжана	13	8
6	Дворецька Тетяна	14	9
7	Грибанов Єгор	13	8
8	Юрченко Дмитро	13	8
9	Журавський Дмитро	14	9
10	Маротчак Артем	14	9
11	Самарська Світлана	13	8
12	Стаднюк Надія	14	8
13	Мишакова Катерина	14	8
14	Дзюба Ірина	13	8
15	Лашина Ольга	14	9
16	Чабанов Віталій	13	8
17	Осіпчук Олег	14	9
18	Матвійчук Артем	14	9
19	Охріменко Максим	13	8
20	Горбатюк Ірина	14	9
21	Мясоєдова Олена	14	9
22	Соляннікова Анна	14	9
23	Жабровець Яна	13	8
24	Бацюн Ярослав	14	9
25	Романчук Дмитро	13	8
26	Сидорчук Аліна	14	9
27	Барабаш Микола	13	8
28	Гринько Ірина	14	9
29	Рябіченко Денис	14	9
30	Парфенюк Дарина	13	8

Авторська анкета-опитувальник

Інструкція: Кожне питання має цифрову шкалу, де 2 - це максимальна, позитивна відповідь на питання, 1 - то середній показник, проблема присутня, але не виражена, 0 – проблеми немає.

1. Як ви можете охарактеризувати свій психологічний стан зараз?
2 - 1 - 0
2. Чи мали ви проблеми з харчуванням в дитинстві?
2 - 1 - 0
3. Чи страждаєте ви надлишковою вагою чи надмірною худобою?
2 - 1 - 0
4. Чи траплялося, що вам дорікали за надмірний апетит або навпаки його відсутність?
2 - 1 - 0
5. Чи відчуваєте ви вину за те, що неконтрольовано їсте або навпаки забуваєте поїсти?
2 - 1 - 0
6. Чи помічали ви за собою, що заїдаєте проблеми чи відволікаєте себе за допомогою їжі?
2 - 1 - 0
7. Чи підіймає вам настрій частування смаколиками?
2 - 1 - 0
8. Чи часто ви харчуєтесь перекусами(яблучко, цукерка, булка), при можливості повноцінного харчування?
2 - 1 - 0
9. Чи відчували ви бажання з'їсти щось смачне, навіть після прийому їжі?
2 - 1 - 0
10. Чи можете ви сісти за стіл «за компанію», після того, як вже поїли?
2 - 1 - 0
11. Чи мотивує вас перегляд кулінарного шоу, або реклами, купити фаст-фуд чи іншу нездорову їжу?
2 - 1 - 0
12. Вам подобається ваше відображення в дзеркалі?
2 - 1 - 0
13. Ви приймали участь у марафонах для схуднення чи дотримувались дієт?
2 - 1 - 0
14. Чи страждаєте ви на хвороби ЖКХ?
2 - 1 - 0
15. Напишіть, аналізуючи свої відповіді, чи наявні у вас порушення харчової поведінки і з чим це може бути пов'язано ?
Вільна відповідь

ДОДАТОК В**Методика діагностики самооцінки (Дембо-Рубінштейн)**

Інструкція: Будь-яка людина оцінює свої здібності, можливості, характер та ін. Рівень розвитку кожної якості, сторони людської особистості можна умовно зобразити вертикальною лінією, нижня точка якої символізуватиме найнижчий розвиток, а верхня - найвище. На наступній сторінці зображені сім таких ліній. Вони позначають:

- 1) здоров'я;
- 2) розум, здібності;
- 3) характер;
- 4) авторитет у однолітків;
- 5) уміння багато робити своїми руками, умілі руки;
- 6) зовнішність;
- 7) впевненість у собі.

Під кожною лінією написано, що вона означає. На кожній лінії рисою (-) відзначте, як ви оцінюєте розвиток у себе цієї якості, сторони вашої особи в даний момент часу. Після цього хрестиком (x) відзначте, при якому рівні розвитку цих якостей ви були б задоволені собою або відчули гордість за себе.

Завдання:

Зображено сім ліній, довжина кожної - 100 мм, із зазначенням верхньої, нижньої крапок і середини шкали. При цьому верхня і нижня точки відрізняються помітними рисами, середина - ледь помітною крапкою. Методика може проводитися як фронтально - з цілим класом (або групою), так і індивідуально. При фронтальній роботі необхідно перевірити, як кожен учень заповнив першу шкалу. Треба переконатися, чи правильно застосовуються запропоновані значки, відповіді на питання. Після цього випробовуваний працює самостійно. Час, що відводиться на заповнення шкали разом з читанням інструкції, 10-12 хв.

Продовження Додатку В

Бланк для відповідей
(Методика Дембо-Рубінштейна)

Прізвище, ім. я _____
Вік _____
Клас _____

Здоров'я	Розумі здібності	Характер	Авторитет у ровесників	Уміння багато чого робити своїми руками	Зовнішніст ь	Упевненіст ь у собі

Обробка та інтерпретація результатів.

Обробка проводиться по шести шкалам (перша, тренувальна - «здоров'я» - не враховується). Кожна відповідь виражається у балах. Як вже зазначалось раніше, довжина кожної шкали - 100 мм, у відповідності з цим відповіді респондентів отримують кількісну характеристику (наприклад, 54 мм = 54 балам).

По кожній із шести шкал визначити:

- а) рівень домагань - відстань у мм. Від нижньої границі шкали «0» до позначки «х»;
- б) висоту самооцінки - від «0» до позначки «-»;
- в) значення розбіжності між рівнем домагань та самооцінки - відстань від позначки «х» до позначки «-», якщо рівень домагань нижчий за самооцінку, він відображається від'ємним числом.

Розраховується середня величина кожного показника рівня домагань і самооцінки за всіма шести шкалами.

Опитувальник Леонгарда – Шмішека «Акцентуації характеру»

Методика складається з 88 питань, на які потрібно відповісти «так» або «ні». З допомогою даної методики визначаються 10 типів акцентуації особистості (за класифікацією К. Леонгарда).

Питання:

1. Ви зазвичай спокійний, веселий?
2. Чи легко Ви ображаєтеся, засмучуєтеся?
3. Чи легко Ви можете розплакатися?
4. Чи багато разів Ви перевіряли наявність можливих помилок у Вашій роботі?
5. Чи були Ви в дитинстві таким самим відважним, як і Ваші ровесники?
6. Чи легко Ви переходите від радості до смутку і навпаки?
7. Чи любите Ви головувати у грі?
8. Чи бувають дні, коли Ви безпричинно на все злитеся?
9. Чи серйозна Ви людина?
10. Чи завжди Ви прагнете ретельно виконувати завдання викладачів?
11. Чи підприємливий Ви?
12. Чи скоро Ви забуваєте, якщо когось образили?
13. Чи вважаєте Ви себе м'якосердечним, чи вмієте співчувати?
14. Кинувши листа до поштової скриньки, перевіряєте Ви рукою, чи не затримався він у прорізі?
15. Чи прагнете Ви бути найкращим у навчанні, в гуртку, у спортивній секції?
16. Коли Ви були маленьким, чи боялися грози, собак?
17. Чи вважають Вас занадто старанним і акуратним?
18. Чи залежить Ваш настрій від домашніх і навчальних справ?
19. Чи можна сказати, що більшість Ваших знайомих Вас люблять?
20. Чи буває у Вас неспокійно на душі?
21. Вам зазвичай трошки сумно?
22. Чи доводилося Вам, переживаючи горе, ридати?
23. Вам важко затримуватися на одному місці?
24. Чи боретеся Ви за свої права, коли з Вами чинять несправедливо?
25. Чи доводилося Вам коли-небудь стріляти з рогатки в котів?
26. Чи дратує Вас, коли фіранка або скатертина висить (лежить) нерівно?
27. Коли Ви були маленьким, чи боялися залишитися один вдома?
28. Чи буває так, що Вам весело або сумно без причин?
29. Ви – один із найкращих студентів у групі?
30. Чи часто Ви веселитесь?
31. Чи легко Ви можете розізлитися?
32. Чи відчуваєте Ви себе деколи дуже щасливим?
33. Чи вмієте Ви розвеселяти друзів?
34. Чи можете Ви просто сказати комусь усе, що про нього думаєте?

Продовження Додатку Г

35. Чи боїтеся Ви вигляду крові?
36. Чи охоче Ви виконуете громадські доручення?
37. Чи заступаєтеся Ви за тих, із ким вчинили несправедливо?
38. Вам моторошно увійти в порожню темну кімнату?
39. Вам більше до душі повільна і точна робота, ніж швидка і не така точна?
40. Чи легко Ви знайомитеся з людьми?
41. Чи охоче Ви виступаєте на урочистих зібраннях, вечірках?
42. Ви коли-небудь утікали з дому?
43. Ви коли-небудь засмучувався через суперечку з однокурсниками, викладачами настільки, що йти потім до університету не хотілося?
44. Чи здається Вам життя складним?
45. Чи можете Ви навіть у разі невдачі кепкувати з себе?
46. Чи прагнете Ви помиритися, якщо суперечка сталася не з Вашої вини?
47. Чи любите Ви тварин?
48. Ідучи з дому, чи доводилося Вам повертатися, щоб перевірити, чи не сталося чогось?
49. Чи здається Вам часом, що з Вами або Вашими рідними має статися щось лихе?
50. Чи залежить Ваш настрій від погоди?
51. Чи важко Вам відповідати на заняттях, навіть коли Ви знаєте відповідь?
52. Чи можете Ви, якщо Вас образять, почати битися?
53. Чи подобається Вам бути в компанії?
54. Якщо Вам не таланить, чи можете Ви впасти у розпач?
55. Чи можете Ви організувати гру, роботу?
56. Чи вперто Ви прагнете до мети, навіть якщо на шляху трапляються перешкоди?
57. Чи плакали Ви коли-небудь під час перегляду кінофільму, читання сумної книги?
58. Чи буває Вам важко заснути через якісь проблеми?
59. Чи підказуєте Ви, чи даєте списати?
60. Чи побоялися б Ви пройти ввечері сам через кладовище?
61. Чи слідкуєте Ви за тим, щоб кожна річ лежала на своєму місці?
62. Чи буває так, що Ви лягаєте спати з одним настроєм, а прокидаєшся з іншим?
63. Чи легко Ви звикаєте до нових ситуацій?
64. Чи турбує Вас головний біль?
65. Чи часто Ви смієтеся?
66. Якщо Ви не поважаєте людину, то чи можете поводитися з нею так, щоб вона цього не помітила?
67. Чи можете Ви зробити багато різних справ за один день?

Продовження Додатку Г

68. Чи часто до вас ставляться несправедливо?
69. Чи любите Ви природу?
70. Виходячи з дому або лягаючи спати, перевіряєте, чи зачинені двері, чи вимкнене світло?
71. На Вашу думку, Ви боягуз?
72. Чи змінюється Ваш настрій за святковим столом?
73. Чи берете Ви участь у драматичному гуртку, чи любите читати вірші зі сцени?
74. Чи буває в Вас без особливої причини похмурий настрій, коли ні з ким немає бажання розмовляти?
75. Чи трапляється, що Ви думаєте про майбутнє зі смутком?
76. Чи бувають у Вас несподівані переходи від радості до печалі?
77. Чи вмієте Ви розважати гостей?
78. Чи довго Ви ображаєтеся?
79. Чи сильно Ви переживаєте, якщо горе сталося у Ваших друзів?
80. Чи часто Ви, коли були школярем, через помилку, виправлення переписували на аркуші в зошиті?
81. Чи вважаєш Ви себе недовірливим?
82. Чи часто Вам сняться сни жахів?
83. Чи виникало в Вас бажання вистрибнути у вікно або кинутися під машину?
84. Чи стає Вам веселіше, якщо всі довкола веселяться?
85. Якщо в Вас неприємності, то чи можете Ви тимчасово забути про них, не думати про них постійно?
86. Чи здійснюєте Ви під впливом алкоголю раптові, імпульсивні вчинки?
87. Зазвичай Ви небагатослівний, мовчазний?
88. Чи могли б Ви, беручи участь у театральному видовищі, настільки увійти в роль, що забули би, хто Ви є насправді?

Продовження Додатку Г

Таблиця Г.1

Ключ

№	Тип акцентуації	Номер запитань кожної шкали	Коефіцієнт
1.	Гіпертимний	(+) «Так»: 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77. (-) «Ні»: немає	3
2.	Тривожний	(+) «Так»: 16, 27, 38, 49, 60, 71, 82. (-) «Ні»: 5	3
3.	Дистимічний	(+) «Так»: 21, 43, 44, 75, 87. (-) «Ні»: 30, 53, 65.	2
4.	Педантичний	(+) «Так»: 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83. (-) «Ні»: 36.	3
5.	Збудливий	(+) «Так»: 8, 20, 31, 42, 52, 64, 74, 86. (-) «Ні»: немає.	3
6.	Емотивний	(+) «Так»: 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79. (-) «Ні»: 25.	2
7.	Застрягаючий	(+) «Так»: 2, 10, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81. (-) «Ні»: 12, 46, 59.	2
8.	Демонстративний	(+) «Так»: 7, 15, 19, 29, 41, 63, 66, 73, 85, 88. (-) «Ні»: 9, 51.	2
9.	Циклотимічний	(+) «Так»: 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84. (-) «Ні»: немає.	3
10.	Екзальтований	(+) «Так»: 22, 32, 54, 76. (-) «Ні»: немає.	6

Обробка результатів. Із використанням ключів (див. табл.) підраховується сума «сирих» балів за кожною шкалою (знак «-» перед ключем означає негативну відповідь). Збіг «+», а в деяких випадках «-» відповідей на певній шкалі з ключем оцінюється 1 балом. Добуток «сирого» балу (суми «збігів» відповідей з ключем) на коефіцієнт дає показник типу акцентуації. Максимальний показник кожного типу акцентуації дорівнює 24 балам. Ознакою акцентуації, тобто високої вираженості даної властивості, вважається показник, що перевищує 12 балів. Якщо жодна властивість не виходить за межі 12 балів, то можна підрахувати середній показник за всіма 10 шкалами та звернути увагу на ті якості, значення яких перевищує цей середній показник. Поєднання акцентуєваних рис вимагає також спеціального аналізу на основі теорії К.Леонгарда.

Тест Куна – Макпартленда «Хто Я?»

Інструкція: "Нижче на сторінці ви бачите 20 пронумерованих порожніх лінійок. Будьте ласкаві, напишіть на кожній з них відповідь на просте запитання" Хто я? "Напишіть просто 20 різних відповідей на це питання. Відповідайте так, як ніби ви відповідаєте самому собі, а не комусь іншому. Розташовуйте відповіді в тому порядку, в якому вони приходять вам в голову. чи не дбайте про їх логічності або важливості. Пишіть швидко, оскільки ваш час обмежений".

Обробка результатів. Обробка відповідей здійснюється методом контент-аналізу. Всі відповіді тесту відносяться до однієї з двох категорій: об'єктивне або суб'єктивне згадка. Об'єктивними згадками вважаються ті характеристики, які пов'язані з віднесенням себе до конвенціональних групам або класам, чиї кордони і умови членства знають всі. Характеристики себе, пов'язані з групами, класами, рисами, станами або будь-якими іншими моментами, які для їх з'ясування вимагають вказівки самого респондента, або для цього необхідно співвіднесення його з іншими людьми, відносяться до суб'єктивних згадками. Прикладами першої категорії є такі самохарактеристики, як "студент", "дівчина", "чоловік", "християнин", "уродженець міста", "дочка", "старший дитина", "вивчає рекламу", тобто твердження, що відносяться до об'єктивно визначеним статусам і класам. Прикладами суб'єктивних категорій є такі, як "щасливий", "втомлений", "дуже хороший студент", "занадто товстий", "хороша дружина", "цікава".

При аналізі всі об'єктивні висловлювання відносяться до однієї групи, в той час як всі «не-відповіді» (тобто залишилися незаповненими рядки списку) і суб'єктивні твердження потрапляють в іншу групу.

Продовження Додатку Д

Таблиця Д.1

Бланк відповідей

Прізвище, ім'я _____

Вік _____

Клас _____

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.
26.
27.
28.
29.
30.

ДОДАТОК Е

Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ)

Голландський опитувальник розроблений для виявлення обмежувального, емоціогенного і екстернального харчової поведінки. У голландський опитувальник входять 33 питання, кожен з яких має 5 варіантів відповіді: «ніколи», «рідко», «іноді», «часто» і «дуже часто», які згодом оцінюються за шкалою від 1 до 5, за винятком 31-го пункту, що має зворотні значення.

Питання:

3. Якщо ви набрали вагу, ви їсте менше, ніж зазвичай?
Ніколи- рідко- іноді- часто- дуже часто
4. Чи намагаєтесь ви їсти менше, ніж вам хотілося б під час звичайного прийому їжі?
5. Чи часто ви відмовляєтесь від запропонованої їжі чи напоїв через те, що турбуєтесь про свою вагу?
6. Чи стежите ви за тим, що саме їсте?
7. Ви навмисне вживаєте продукти, які сприяють схудненню?
8. Якщо ви з'їли занадто багато, чи їсте ви менше, ніж зазвичай, наступні дні?»
9. Чи намагаєтесь ви їсти менше, щоб не погладшати?
10. Як часто ви намагаєтесь не їсти між прийомами їжі, тому що стежите за своєю вагою?
11. Як часто ввечері ви намагаєтесь не їсти, тому що стежите за своєю вагою?
12. Чи має значення ваша вага, коли ви їсте?
13. Чи є у вас бажання їсти, коли ви роздратовані?
14. Чи є у вас бажання їсти, коли вам нічого робити?
15. Чи є у вас бажання їсти, коли ви пригнічені чи збентежені?
16. Чи є у вас бажання поїсти, коли вам самотньо?
17. Чи є у вас бажання їсти, коли вас хтось підводить?
18. Чи виникає у вас бажання їсти, коли вам щось перешкоджає, встає на вашому шляху?
19. Чи виникає у вас бажання їсти, коли наближається щось неприємне?
20. Чи виникає у вас бажання їсти, коли ви хвилюєтесь чи напружені?
21. Чи є у вас бажання їсти, коли справи йдуть проти вас?
22. Чи є у вас бажання їсти, коли ви налякані?
23. Чи виникає у вас бажання їсти, коли ви розчаровані?
24. Чи виникає у вас бажання їсти, коли ви схвильовані чи засмучені?
25. Чи є у вас бажання їсти, коли вам нудно?
26. Якщо їжа вам смакує, ви їсте більше, ніж зазвичай?
27. Якщо їжа добре пахне і виглядає, ви їсте більше, ніж зазвичай?
28. Якщо ви бачите або відчуваєте запах смачої їжі, чи є у вас бажання це з'їсти?

Продовження Додатку Е

29. Якщо у вас є щось смачне, ви їсте це відразу?
30. Якщо ви проходите повз пекарню, у вас виникає бажання купити щось смачне?
31. Якщо ви проходите повз закусочну або кафе, у вас є бажання купити щось смачне?
32. Якщо ви бачите, як їдять інші, чи виникає у вас бажання їсти?
33. Чи можете ви встояти перед смачною їжею?
34. Ви їсте більше, ніж зазвичай, коли бачите, як інші їдять?
35. Готуючи їжу, ви схильні щось з'їсти?

Обробка результатів. Для підрахунку балів в голландському опитувальнику по кожній шкалі потрібно скласти значення відповідей по кожному пункту і розділити отриману суму на кількість питань по даній шкалі.

У голландському опитувальнику питання 1-10 представляють шкалу обмежувального харчової поведінки, яке характеризується навмисними зусиллями, спрямованими на досягнення або підтримання бажаного ваги за допомогою самообмеження в харчуванні.

Питання 11- 23- шкала емоційного харчової поведінки, При якому бажання поїсти виникає у відповідь на негативні емоційні стани.

Питання 24-33 - Шкала екстернального харчової поведінки, при якому бажання поїсти стимулює не реальна почуття голоду, а зовнішній вигляд їжі, її запах, текстура або вид інших людей, які приймають їжу.

Середні показники обмежувального, емоціогенного і екстернального харчової поведінки для людей з нормальною вагою складають 2,4, 1,8 і 2,7 бала відповідно. Якщо з якої-небудь з шкал набрано балів більше середнього значення, то можна діагностувати порушення в харчовому поведінці.

ДОДАТОК Ж

Таблиця Ж.1

Результати емпіричного дослідження за методикою визначення акцентуацій характеру

№	Демонстра- тивний	Застрягаю- чий	Педантич- ний	Збудливий	Гіпертим- ний	Дистиміч- ний	Тривожний	Екзальтив- ний	Емотивний	Циклотим- ний										
	Результати дослідження констатувального та формувального експериментів																			
	К	Ф	К	Ф	К	Ф	К	Ф	К	Ф	К	Ф	К	Ф	К	Ф	К	Ф	К	Ф
1	9	9	20	18	20	18	18	16	16	14	9	9	12	12	18	18	19	18	15	15
2	14	12	10	10	14	12	0	0	21	18	0	0	18	16	18	18	24	19	12	12
3	18	14	12	12	8	8	15	14	16	16	8	8	18	18	24	18	21	19	15	16
4	10	10	18	16	12	12	9	9	9	9	12	12	12	12	12	12	16	16	12	12
5	14	12	12	12	10	10	9	9	12	12	9	9	15	14	12	12	21	21	15	15
6	12	12	10	10	12	10	6	6	15	12	15	12	18	18	18	12	21	21	12	9
7	20	14	8	8	8	8	12	10	12	12	0	0	6	6	24	18	12	12	6	6
8	16	14	14	12	8	8	15	14	18	15	0	0	6	6	18	18	12	12	9	9
9	8	8	8	8	18	16	12	10	9	9	9	9	9	9	12	12	18	18	12	12
10	10	10	8	8	14	12	9	9	9	9	15	9	12	9	18	18	15	15	15	12
11	16	14	10	10	12	12	15	14	18	16	6	15	12	12	18	12	21	18	12	9
12	18	14	12	12	12	10	12	12	15	15	9	6	9	6	24	21	18	18	9	9
13	14	12	12	12	10	10	18	14	18	16	0	9	15	9	18	18	12	12	9	9
14	16	14	16	14	8	8	12	12	12	12	0	0	6	6	24	24	15	15	9	9
15	10	10	8	8	14	10	9	9	9	9	6	0	9	9	12	12	15	15	12	12
16	16	12	16	16	6	8	21	18	12	9	0	6	6	6	18	18	9	9	12	12
17	18	14	14	14	8	8	18	16	18	18	0	0	0	0	24	18	18	18	15	15
18	18	14	16	16	10	10	21	18	21	18	0	0	0	0	24	18	12	12	6	6
19	12	10	12	12	10	10	15	14	18	16	6	0	6	6	18	18	15	15	6	6
20	8	8	10	10	16	14	12	12	12	12	9	6	15	12	12	12	18	15	12	12
21	10	10	12	12	12	10	18	16	15	14	9	9	9	9	12	12	9	9	9	9
22	16	12	10	10	10	10	12	12	12	12	0	9	12	12	18	12	12	12	12	12
23	14	12	8	8	14	10	12	12	18	16	0	0	9	9	18	18	15	12	12	12
24	16	14	8	8	12	12	18	16	15	14	6	0	6	6	12	12	15	12	9	9

Продовження Додатку Ж
Продовж. табл. Ж.1

25	10	10	14	14	10	10	21	16	12	12	0	6	0	0	12	12	12	12	9	9
26	12	12	10	10	16	14	9	9	12	12	15	15	12	12	12	12	18	15	15	12
27	10	10	14	12	12	12	12	9	9	9	0	0	15	12	12	12	15	12	12	9
28	16	14	10	10	14	12	15	15	18	16	6	0	9	9	18	18	18	18	12	9
29	18	14	12	12	8	10	18	16	12	12	6	6	6	6	24	21	12	12	0	0
30	12	12	8	10	10	10	15	12	15	14	0	0	9	9	18	18	15	12	9	6