

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М. П. ДРАГОМАНОВА

ТІУНОВА Альона Олегівна

УДК 376.015.3:[159.9.072:159.923.2](043.3)

**ПСИХОДІАГНОСТИКА ТА ПСИХОКОРЕКЦІЯ
ПОРУШЕНЬ ОБРАЗУ ТІЛА У ПІДЛІТКІВ**

19.00.08 – спеціальна психологія

АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук



Київ – 2016

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Державному вищому навчальному закладі «Університет менеджменту освіти» НАПН України.

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент
Гусєв Андрій Ігоревич,
Державний вищий навчальний заклад
«Університет менеджменту освіти»
НАПН України,
доцент кафедри загальної та
практичної психології.

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, професор
Хохліна Олена Петрівна,
Національна академія внутрішніх справ,
професор кафедри психології та педагогіки;

кандидат психологічних наук
Красєва Оксана Анатоліївна,
Київський університет імені Бориса Грінченка,
викладач кафедри практичної психології.

Захист відбудеться « 29 » червня 2016 року о 12:00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.23 в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Тургенівська, 8/14.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

Автореферат розісланий «28» травня 2016 року.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради



І. В. Мартиненко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Демократичні перетворення в Україні тісно пов'язані з реформуванням суспільного і освітнього середовища. Завдяки гуманістичній наповнюваності освітнього простору діти в різні періоди вікового розвитку оволодівають оцінюванням членів спільноти та себе як фізично і психічно розвинутої людини.

Формування зрілої особистості з ієрархією мотивів, визначеними і осмисленими цінностями та цілями неможливе без уявлення свого «фізичного я», яке у сучасній науковій літературі (Ю. Шевченко, Є. Ісаєв, М. Коркіна) трактується як образ тіла.

Особливої уваги до власної зовнішності дитина набуває в підлітковому віці, коли провідним виступає міжособистісне спілкування та всебічне оцінювання себе та інших через складну систему соціальних, психологічних, фізичних, інформаційних чинників.

Образ тіла і ставлення до своєї зовнішності у підлітків набувають вирішального значення в процесі розбудови власної життєдіяльності.

Вивчення окремих питань фізичного розвитку дітей (Г. Мозгова, Л. Руденко, М. Сандомирський, О. Скугаревський, І. Флорін) показало його значущість не лише в ракурсі забезпечення здоров'я і здорового способу життя, а перш за все, як засіб формування толерантності й терпимості у всіх сферах функціонування суспільних відносин (І. Слободянюк, О. Кікінежді, Т. Титаренко). Саме тому, в період навчання у школі, підліток набуває критеріальних суджень щодо різноманіття тілесних характеристик, а відтак – і формування у дітей даного віку образу тіла.

Саме образ тіла у подальшому виступає показником, за яким підлітки вибудовують ставлення до себе та оточуючих (А. Малтесі, Р. Моляко, С. Орбах, С. Реан).

На своєрідність підліткового віку з точки зору фізичного, статевого розвитку, самоідентифікації вказували Ю. Антропов, А. Дорожевець, Р. Комер, В. Марілова, Е. Соколова, М. Цівілько.

За висновками О. Кікінежді і Р. Моляко саме підлітковий вік пов'язаний з формуванням правильного співвідношення тілесних характеристик та гендерної ідентичності. Доведено, що становлення образу власного тіла відбувається під впливом нерегульованих зовнішніх чинників.

Т. Нечитайло, досліджуючи генезис образу «фізичного Я» у підлітковому віці, вказала, в якості головної ознаки, на значну варіативність щодо вікового діапазону, в якому активізується процес формування фізичного Я.

Незважаючи на значні здобутки у вивченні становлення фізичного Я, цілеспрямованого детального психологічного дослідження особливостей формування образу тіла у підлітків не відбувалось, не вивчались причини і показники порушень образу тіла, не аналізувались психокорекційні засоби і умови нівелювання таких порушень. Порушення тіла та образу тіла у психології не розглядались як специфічні вади, а внаслідок цього діти з вказаними відхиленнями не вивчались як такі, яким властивий певний спектр особливих потреб, що вимагало психологічних умов корекційного впливу.

Актуальність зазначеної проблеми, недостатнє теоретичне вивчення особливостей розвитку підлітка в умовах інтенсивних тілесних змін різного генезу та відповідних трансформацій уявлень про себе й обумовили вибір теми дисертаційного дослідження **«Психодіагностика та психокорекція порушень образу тіла у підлітків»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано відповідно до науково-дослідної теми кафедри загальної та практичної психології ДВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України «Психолого-педагогічний супровід навчально-професійної діяльності майбутніх фахівців в системі післядипломної педагогічної освіти». Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні Вченої ради ДВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України (протокол № 3 від 21.05.2014 р.) й узгоджено в Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з психологічних і педагогічних наук України (протокол № 6 від 17.06.2014 р.).

Мета дослідження полягає у теоретичній розробці та експериментальному вивірненні психологічних механізмів порушень образу тіла у підлітків.

Гіпотеза дослідження. Підлітковий вік, як вік фізичної, гормональної перебудови, виокремлення спілкування з однолітками як провідного показника і новоутворення, системно впливає на формування образу тіла, у процесі якого неспівпадіння чинників призводить до його порушення. Спеціально вивірені психологічні діагностичні процедури дозволять вчасно виявити порушення, їх причини і різновиди, і в подальшому розробити психологічні впливи корекційного спрямування щодо нівелювання негативного впливу порушень образу власного тіла на психічний розвиток підлітка.

Відповідно до поставленої мети та сформульованої гіпотези визначені наступні **завдання дослідження**:

1. Виявити на основі теоретичного аналізу сутність, механізми, структуру формування образу тіла.
2. З'ясувати онтогенетичні закономірності порушень образу тіла.
3. Теоретично визначити та експериментально перевірити вимоги щодо діагностичних підходів із дослідження порушень образу тіла у підлітків.
4. Дослідити психологічні явища, які визначають на актуальному рівні розвитку характер сформованості образу тіла у підлітків.
5. Розробити психологічні напрями корекційного впливу, спрямованого на нівелювання та усунення виявлених порушень образу тіла у підлітків.

Об'єкт дослідження – становлення образу тіла у підлітків.

Предмет дослідження – порушення образу тіла, його діагностика та корекція.

Методологічну і теоретичну основу дослідження склали: положення про взаємовплив суспільства та особистості (В. Андрущенко, П. Анохін, В. Кремень, С. Максименко, В. Олійник, Н. Чепелева); принципи розвитку, єдності свідомості та діяльності (О. Асмолов, О. Леонтьєв, П. Лушин, С. Рубінштейн); культурно-історична концепція (Л. Виготський, М. Ярмаченко); особистісно-орієнтована концепція розвитку дитини (Л. Божович, Дж. Келлі, К. Платонов); теорія операціонально-знакового опосередкування розвитку інтелекту у дітей із

психофізичними порушеннями (Л. Фомічова); положення про компенсаторні можливості психіки, результативність, цілеспрямованої корекційної роботи та соціалізації осіб з психофізичними порушеннями та особливими потребами (Віт. Бондар, В. Синьов, Є. Синьова, В. Тарасун, Л. Фомічова, О. Хохліна, М. Шеремет).

Методи дослідження. Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використані наступні методи:

- *теоретичні*: методолого-теоретичний аналіз і синтез загальної і спеціальної психологічної літератури з проблеми дослідження; системний і структурно-функціональний аналіз для систематизації, типологізації результатів дослідження, моделювання – з метою визначення ефективних напрямів вирішення проблеми, що досліджується;

- *емпіричні*: констатувальний, формувальний, контрольний експерименти, спостереження, бесіда, комплекс авторських методик, методики: «Самоставлення» (В. Столін та С. Пантелєєв), «Дослідження самооцінки» (Дембо-Рубінштейна), проєктивна методика «Малюнок людини» (К. Маховера), факторний особистісний опитувальник Р. Кеттелла (HSPQ), методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі, метод дослідження рівня суб'єктивного контролю (РСК), методика дослідження способу поведінки в конфліктній ситуації К. Томаса, адаптована Н. Грішиною;

- *статистичні*: метод рангової кореляції r Спірмена, метод оцінки достовірності зрушення у значеннях досліджуваної ознаки – T -критерій Уїлкоксона; обробка отриманих даних за допомогою версії 11.5 комп'ютерної програми Statistical Package for the Social Science (SPSS) for Windows.

Експериментальна база дослідження. Дослідження здійснювалось упродовж 2013–2015 рр. на базі загальноосвітніх шкіл м. Києва: спеціалізованої школи № 41 імені З. К. Слюсаренка з поглибленим вивченням англійської мови та ліцею № 38 імені В. Молчанова; загальноосвітньої школи № 6 м. Лубни Полтавської області; Володимир-Волинського навчально-виховного комплексу «ЗОШ І-ІІІ ступенів – ліцей», ліцею № 2 м. Житомира, Тереховлянської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів № 2 Тереховлянського району Тернопільської області, а також Центру лікувальної педагогіки «Свідомість» та Київського міського центру «Психічне здоров'я дітей» при Київській міській клінічній психоневрологічній лікарні № 1.

Дослідженням охоплено 870 учнів 8–11 класів, зібрано і проаналізовано більше 13050 протоколів дослідження.

Наукова новизна та теоретична значущість дисертаційної роботи:

- *вперше* досліджено різновиди порушень образу тіла у підлітків; виявлено основні типові закономірності порушень; винайдені та узагальнені критеріальні показники, які склали сутність відмінностей у становленні образу у підлітковому віці; виділено та експериментально перевірено дієвість сформульованих принципів спеціальної психологічної діагностики; з'ясовано рівні сформованості образу тіла та детермінанти їхньої змінюваності; розроблена теоретична модель та напрями корекційно спрямованого психологічного впливу з метою ефективності формування образу тіла у підлітковому віці;

- *поглиблено та розширено* уявлення про порушення образу тіла у підлітковому віці, яке супроводжується вторинними відхиленнями;

- *подальшого розвитку набули* система знань про сутність, зміст та особливості становлення образу тіла, критерії відбору психодіагностичних підходів; уявлення про особливість змін різного генезу та відповідних трансформацій уявлень про себе, яка враховує вікові та індивідуальні особливості підліткового періоду.

Практичне значення дослідження полягає у тому, що визначений пакет діагностичних методик для вивчення психологічних особливостей підлітка з порушенням образу тіла, окреслений його психологічний портрет із досконалим і порушеним образом тіла; розроблена концептуальна модель корекції у динаміці формування сприйняття образу тіла у підлітків. Окрім цього, визначені адаптаційно-компенсаторні стратегії гармонізації образу тіла у підлітків. Одержані результати також можуть бути використані у лекційних курсах, спецкурсах зі спеціальної, вікової, педагогічної психології з підготовки практичних психологів.

Розроблено спецкурси «Порушення образу тіла та його корекція», «Психодіагностика порушень образу тіла» та тренінги «Підлітковий вік: новоутворення і виклики», що дозволяє вдосконалити готовність вчителів різних галузей до роботи з дітьми з особливими потребами.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Теоретичні та експериментальні положення доповідались та були схвалені на 3 міжнародних та 4 Всеукраїнських наукових конференціях: Міжнародна науково-практична конференція «Aktualne naukowe problemy. Rozpatrzenie, decyzja, praktyka». (Warszawa, 2014); VI Міжнародна науково-практична конференція «Психолого-педагогічний супровід фахової підготовки та підвищення кваліфікації особистості в умовах трансформації освіти» (Київ, 2014); Міжнародна науково-практична конференція «Історія та сучасний стан педагогічних та психологічних наук» (Київ, 2014); VII Всеукраїнська науково-практична заочна конференція «Актуальні проблеми педагогічної науки» (Миколаїв, 2014); XIV Всеукраїнська науково-практична конференція «Педагогічні читання – 2013» – «Інтеграція дітей з вадами слуху в суспільство та напрямки інклюзивної освіти в Україні» (Київ, 2013); XV Всеукраїнська науково-практична конференція «Педагогічні читання – 2014» – «Демократичні перетворення в Україні і її глухі та слабочуючі громадяни» (Київ, 2014); XVI Всеукраїнська науково-практична конференція «Педагогічні читання – 2015» – «Урок у структурі навчально-виховного процесу в спеціальній школі для дітей з вадами слуху» (Запоріжжя, 2015).

Проміжні та кінцеві результати дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданнях кафедри загальної та практичної психології ДВНЗ «Університет менеджменту освіти».

Результати дослідження *впроваджено* в навчальний процес Державного вищого навчального закладу «Університет менеджменту освіти» НАПН України (довідка № 01-02/316 від 11.05.2016 р.); Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (довідка № 01-10/894 від 19.05.2016 р.).

Публікації. Основні наукові положення й результати дослідження висвітлено в 9 публікаціях, з яких: – 4 статті у фахових наукових виданнях, затверджених

МОН України; 1 – у зарубіжному науковому фаховому виданні; 1 – у загальнонауковому виданні; 3 – у матеріалах конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (375 найменувань, з них 40 – іноземною мовою), 11 додатків. Дисертація містить 13 таблиць та 35 рисунків на 18 сторінках. Основний зміст дисертації викладено на 196 сторінках. Загальний обсяг дисертації становить 249 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дисертаційного дослідження, визначено мету та завдання, об'єкт, предмет, теоретико-методологічні засади, описано методи, визначено наукову новизну, теоретичне і практичне значення роботи, наведені відомості щодо апробації та впровадження результатів дослідження, вказані дані про обсяг та структуру роботи.

У першому розділі – **«Теоретико-методологічні засади вивчення психологічних особливостей формування образу тіла»** викладені результати теоретичного аналізу дослідження особливостей особистісного розвитку в підлітковому періоді, розкрито сутність понять «образ тіла підлітка» та «порушення образу тіла підлітка», проаналізовано наукові підходи щодо діагностування та формування образу тіла в умовах інтенсивних тілесних змін різного генезу, та відповідних трансформацій уявлень про себе.

З'ясовано, що образ тіла у підлітковому віці має переломні ознаки у становленні, що пов'язано не стільки з фізичними змінами, скільки з переорієнтуванням дітей зазначеного віку на активну міжособистісну взаємодію з однолітками (Б. Ананьєв, Н. Антонова, А. Асмолов, І. Бех, Л. Божович, В. Мухіна). На жаль, дитина в підлітковому віці не завжди здатна проводити ідентифікацію, адекватно поєднувати цінності суспільства з міжособистісною практикою та власним досвідом (Г. Абрамова, Ш. Амонашвілі, Г. Андреева, Б. Братусь, Дж. Брунер, І. Кон, В. Петровський, Б. Скіннер).

Відповідно до теоретичних відомостей щодо появи у кожному віковому періоді новоутворень (В. Давидов, В. Зінченко, О. Леонтєв, Н. Непомняща) психологи зазначали, що спілкування у даний період виступає і як провідний вид діяльності (Б. Ельконін, В. Запорожець, О. Леонтєв, С. Максименко), і як система знакового аналізу у відносинах людина-людина (В. Венда, М. Гамезо, Г. Глотова, В. Кім, О. Коршунов, В. Мантатов, Н. Салміна, Л. Фомічова).

Усвідомлення власного «Я» (А. Бондаренко, А. Маслоу, А. Матюшкін, В. Сухомлинський, О. Хохліна), індивідуалізація (Л. Бурлачук, Т. Говорун, Є. Ільїн, О. Краєва, М. Лісіна, В. Столін, Т. Титаренко), потреба у власному психологічному полі (М. Боришевський, В. Вілюнас, О. Кікінежді), кризи ідентичності пубертатного віку та їх роль у становленні зрілої особистості (О. Краєва) надають підліткам особливого статусу, що вимагає не лише професійності у діагностичних підходах, але й можливості цілісного аналізу в умовах специфічності застосування методів (Л. Виготський, О. Леонтєв, С. Максименко, Ж. Піаже, В. Рибалка).

Даний віковий період, за теорією психоаналізу (Л. Анциферова, Е. Еріксон, Н. Калина, З. Фрейд), характеризується проявами прихованих, раніше не вирішених

конфліктів, які пов'язані з проявами протиріч між очікуваним образом і внутрішньо сприйнятим станом.

Встановлено, що засвоєний соціальний досвід поступово перетворюється у підлітковому віці у власні цінності та орієнтації особи. Зазначені перетворення відбуваються на такому етапі соціалізації, як індивідуалізація, процес якої розглядається як внутрішня та найважливіша детермінанта особистісного зростання людини (О. Хохліна).

Діагностичне вивчення порушень образу тіла у підлітків ґрунтується на тих основних питаннях, які встановлені спеціалістами як визначальні та основні. Дослідження образу у спеціальній психології вивчалось у різних видах діяльності (Віт. Бондар, Х. Замський, С. Конопляста, В. Лебединський, Л. Лебедева, А. Литвак, В. Петрова, В. Синьов, Л. Солнцева, В. Тарасун, С. Федоренко, М. Шермет, Ж. Шиф, М. Ярмаченко) та у зв'язку з функціонуванням когнітивних процесів (Р. Боскіс, Б. Братусь, А. Гольдберг, Б. Зейгарник, І. Мартиненко, М. Матвеева, Г. Мозгова, Н. Морозова, А. Обухівська, О. Проскурняк, Л. Руденко, Є. Синьова, Л. Фомічова, О. Хохліна, Д. Шульженко).

Одним з найбільш розроблених напрямів у психологічній діагностиці є вивчення образу тіла як системи багатовимірних ставлень до нього (А. Гавриленко, Е. Газарова, А. Дорожевець, О. Кікінежді, Г. Найдьонова, А. Рождественський). Відповідно до цього, частіше вивчався негативний образ тіла, оскільки він позначався і на самосприйнятті в цілому, і на психологічному функціонуванні, і на поведінці людини (О. Купреєва, А. Налчаджян, М. Обозов, О. Соколова, Е. Старовойтенко, В. Столін). Експериментальним шляхом встановлено, що існують два, відносно незалежних, компоненти образу тіла: образ, що сприймається, враховуючи розмір тіла, а також «мінус ідеал» – різниця між фактичним і ідеальним розміром, та суб'єктивний установочний образ тіла, який складається зі знання, поведінки та почуттів, що пов'язуються з фізичним розміром (Х. Барнетт). Спеціальні методи діагностики були присвячені з'ясуванню суб'єктивного образу тіла та отримані дані щодо загальної характеристики «задоволення – незадоволення» тілобудовою та окремими частинами тіла (А. Виногородський, А. Лоуен, П. Лушин, М. Мдівані, А. Тхостов).

Діагностиці гендерних тенденцій присвячені дослідження М. Тіггемана, Б. Пеннігтона та Дж Хауна, С. Морріса і Л. Брауна, які з'ясували співвідношення між ідеальним і реальним.

Е. Кречмер та У. Шелдон діагностували залежність між типом особистості людини та її статуєю. Основні варіанти уведених ними класифікацій охоплюють три провідні типи статури людини і, відповідно до них, три типи проявів особистості: ендоморфні, мезоморфні та екторморфні статури.

З'ясовано, що окремим питанням діагностики була правдоподібність стереотипів зовнішності. Так, М. Обозов встановив, що люди з сильнішою нервовою системою, в цілому, виявилися стійкішими до стресу, ніж ті, які характеризуються слабкістю нервових процесів.

Дослідження стандартів зовнішності виявили помилки, які базувались на тому, що тілобудову вважали привабливою, спираючись на чужу і хибну точку зору

(І. Брязгунов, Е. Донченко, М. Коркіна, А. Личко, П. Лушин, Р. Моляко, М. Паулді, І. Слободянюк, Ф. Райс).

У сучасних дослідженнях, зокрема, проведених Ю. Антроповим, Т. Гумницькою, Д. Ісаєвим, М. Коркіною, О. Мойзрістом, В. Петерковою, доведено, що порушення харчової поведінки є багатогранною поведінковою негативною ознакою. Проте, незважаючи на актуальність теми, на думку вчених, дані питання залишаються одними з найскладніших у діагностичному вивченні та науковому аналізі.

У другому розділі **«Особливості становлення образу тіла у дітей підліткового віку»** описано організаційно-структурні засади діагностики порушень образу тіла у підлітків; представлені діагностичні принципи, методи, процедури, аналіз рівнів порушень образу тіла у підлітків; описані та обґрунтовані основні показники, які визначають відмінності та розмежування підлітків за особливостями становлення образу тіла.

Відповідно до визначеної мети дослідження, окрім методу теоретичного аналізу літературних джерел, було впроваджено констатувальний експеримент, який дозволив зібрати, проаналізувати і узагальнити фактичні дані щодо становлення у підлітковому віці характеристик власної соматичної організації, образу тіла в цілому та його впливу на діяльність та міжособистісні відносини як стратегічні детермінанти функціонування активної особистості у соціальних відносинах.

Констатувальний експеримент проводився в декілька етапів: 1 етап – теоретичне обґрунтування вимог до відбору діагностичних методик; 2 етап – апробація розробленої системи діагностичних методів; 3 етап – узагальнення вимог до діагностики порушень образу тіла; 4 етап – збір фактичного матеріалу за розробленою діагностичною методикою, аналіз та узагальнення отриманих експериментальних даних.

Виявлення існуючих тенденцій ґрунтувалось на розгляді та виявленні: спільних та відмінних ознак між реальним, адекватним та пошукуваним образом тіла у підлітків; специфіки аналізу поєднання підлітками психічного та фізичного «Я» у рамках різних видів діяльності; спонукання до яскравих проявів емоційних реакцій; особливостей ситуацій, що викликають фрустрацією. Вивчалось, як відмежування власного фізичного «Я» від соціальних відносин позначається на переведенні образу тіла в аналіз фізичного та психічного, як цілісного, за критеріями суспільно значимих цінностей, де в ієрархічному плані фізичний та психічний показники залежні від наявності або відсутності дизбалансування детермінантів адекватності у ставленні особистості до себе та до інших людей.

Система діагностики ґрунтувалась на таких психологічних вихідних принципах:

1. Взаємодоповнення діагностичних методів.

У дослідженні дотримання даної вимоги втілювалось через поєднання вербальних, невербальних, вербально-наочних засобів, опосередкованих, прямих, проєктивних методик, авторських опитувальників і тестових завдань, широко відомих діагностичних методик.

2. Специфікація діагностичних методів та методик.

Відповідно до гіпотези дослідження та виділених тенденцій порушень образу тіла діагностичні методики склали певним чином змодельовані блоки.

3. Індивідуалізація діагностичних процедур.

У дослідженні основним напрямом аналізу результатів було виявлення тенденцій і закономірностей появи порушень образу тіла у підлітковому віці. Разом з тим, діагностичні завдання враховували і ґрунтувались на широкому актуальному спектрі індивідуальних відмінностей.

4. Цілісність діагностичного висновку.

Цей принцип відображає зміст розробленого Л. Виготським висновку про негомогенність розвитку і, разом з тим, єдність діагнозу.

В цілому, психологічна діагностика порушень образу тіла є системним підходом, який базується на послідовному, аргументованому метою та завданнями дослідження втіленням методів, які є специфікованими, індивідуалізованими, взаємодоповнюючими за змістом та формою, що надало змогу дійти цілісного діагностичного висновку відповідно до типу та структури відхилень досконалого образу від рівня сформованого образу з негативним або позитивним зміщенням.

Діагностика порушень образу тіла у підлітків охоплювала 4 серії завдань: перша – була спрямована на виявлення стану тривоги, агресії, фрустрації; друга – передбачала можливість з'ясування уявлень про частини тіла та їх оцінювання у просторовому, часовому, діяльнісному показниках; третя серія завдань була спрямована на самостійне оцінювання себе, себе через інших, оцінювання інших; четверта серія завдань надавала підстави для виокремлення причин прихованих конфліктів між реальним та уявним, тому досліджувався взаємозв'язок між образами: реальними, ідеальними, адекватними, пошукуваними.

У зазначених 4 серіях було використано наступні методики: проективна методика «Малюнок людини» (К. Махвер); «Уявлення і ранжування частин тіла»; методика Дембо-Рубінштейна для дослідження самооцінки; опитувальник самоставлення В. Століна та С. Пантілеєва; факторний особистісний опитувальник Р. Кеттелла (HSPQ); методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі; метод дослідження рівня суб'єктивного контролю (РСК); дослідження задоволеності власною зовнішністю шляхом оцінювання 31 фізичної якості; дослідження способу поведінки в конфліктній ситуації К. Томаса, адаптована Н. Грішиною; тест фрустрації Розенцвейга; авторська методика «Людина і дія»; авторський опитувальник сприймання себе; авторський опитувальник пошукуваного образу; авторський опитувальник «Тіло норма і порушення»; авторський опитувальник сприймання іншої людини.

Аналіз результатів констатувального експерименту свідчить про те, що у дітей 8–11 класів становлення образу тіла відбувається нерівномірно, їм притаманні суттєві відмінності, які пов'язані в цілому зі становленням образу людини та міжособистісних стосунків. Виявлено, що дітям даного віку властиві певні спільні ознаки, які виявлені в результаті аналізу експериментальних даних і виступили у подальшому критеріальними показниками наукової інтерпретації.

До першого критерію віднесена така характеристика, як єдність образу фізичного «Я» та духовного (тілесного) «Я». Другим критерієм визначено показник

емоційного ставлення до власного та іншого «Я». Третій показник позначений у дослідженні як еталонність образу власного тіла та інших людей. Четвертим критерієм, за яким відрізняються діти, є стійкість (мінливість) образу уявлення, оцінки себе та інших.

Критерій «єдність образу» проявляється в поєднанні «духовного» і «тілесного» в одне ціле; розмежуванні образу тіла як когнітивного показника та тіла певної людини (власного, іншого); аналізі й порівнянні образу тіла та конкретного тіла; аналізі тіла у відповідності з діяльністю та у системі цінностей, у системі зовнішніх і внутрішніх детермінантів мотивації; визначенні тіла як головного показника ознаки людини без врахування когнітивних процесів із акцентом на фізичних даних, окремих частинах тіла (груди, губи, вага тощо) та оцінюванні їх як нормативних, не враховуючи при цьому інших ознак образу.

Другий критерій, який розкриває емоційне ставлення до власного та іншого «Я», характеризується недиференційованою агресією на себе та інших; тривожністю з наступною дією, без наслідкових реакцій; толерантністю і терпимістю; розрізненням здоров'я та хвороби; емоційною позитивною детермінацією переведення з хвороби на здоров'я; емоційною відсутністю реакції на хворобу тіла; напруженістю емоційної реакції на хворобу тіла до паніки; емоційною глухотою.

Третім критерієм виступає еталонність образу, який містить наступні ознаки: образ тіла пошукуваний дитиною, реальний, ідеальний; обраний за референтною групою; образ тіла розмитий і випадковий; розрізнення образів тіла, детермінованих професією, ситуацією, дією та діяльністю; порівняння образу тіла та власного тіла; стихійне формування образу тіла без орієнтування на міжособистісні стосунки та соціум; неусвідомленість соціальних цінностей, діяльності людини, проживання у «уявному світі».

Критерій «стійкість (мінливість)» розкривається через такі складові: образ тіла не змінюється (негнучкий); змінюється хаотично; змінюється під впливом неаргументованого тиску; змінюється повсякчас в залежності від зовнішнього тиску; змінюється під впливом та аналізом вагомих аргументів.

За результатами констатувального експерименту у дітей 8–11 класів зафіксовані непорушені (досконалі) та порушені образи. Серед порушених образів констатовані різні рівні, від вищого до нижчого. Разом з тим, основна відмінність між досконалими і порушеними образами полягає у площині ідентифікації або неідентифікації власного або чужого тіла зі сформованим образом тіла. Так, всі діти, у яких зафіксовані порушення образу тіла не здійснюють ідентифікацію образу та реального тіла, в той час, як у дітей з виявленим досконалим образом тіла, вони виступають детермінантами в аналізі власного та чужого тіла.

Узагальнення результатів дослідження дозволило виділити 4 рівні формування образу тіла в підлітковому віці.

Перший, найвищий рівень, позначений як адекватний, другий рівень носить назву дизбалансованого, третій рівень – дестабілізованого і четвертий, найнижчий рівень – неадекватного.

Адекватний рівень є найвищим рівнем, встановленим у дослідженні порушень образу тіла. Даний рівень характеризується, перш за все, підходом до оцінки

дитиною тіла у взаємозв'язку з мотивами та цінностями загальносуспільного характеру. У таких дітей зафіксовано єдність образу; позитивно забарвлене емоційне ставлення; діти є витриманими з толерантним вираженням власної позиції до оточуючих; вони аналізують їх відповідно тій діяльності, в яку включені; образи тіла підлягають аргументованим змінам, що дозволяє удосконалювати і виводити на вибір такого еталону, який відповідає нормативним цінностям суспільства. Разом з тим, дітей, віднесених до даного рівня, характеризує певне порушення, яке пов'язане з недосконалістю єдності, еталонності, емоційного ставлення, стійкості образу тіла, вони не завжди співставляють образ тіла з реальним тілом – власним і чужим. Іншими словами, когнітивний образ тіла знаходиться на вищому рівні, ніж його використання для порівняння з ним себе та інших. Водночас, незважаючи на досить високий рівень сформованого образу тіла, він виступає детермінантом ідентифікації.

Дизбалансований образ тіла пов'язаний з причинно-наслідковими результатами підходів дитини до формування образу. Зрушення образу від умовно нормативного відбувається за рахунок того, що тіло посідає перше місце, разом з тим, цінності та когніції враховуються. Але такі діти у формуванні образу спираються на зорове сприймання в межах ініціації кольору та просторових відносин, де емоційний настрій регулює вибір нормативного образу тіла. Такі діти не у всіх випадках враховують аргументацію для зміни образу тіла. Підлітки не виказують агресивність, вони розуміють, який образ тіла для них є бажаним. Діти, віднесені до даного рівня рідко поєднують існуючий на конкретний час образ тіла з реальним образом власного тіла. Діти, віднесені до даного рівня, проявляють нейтральне ставлення до власного або чужого тіла, як способу ідентифікації сформованого образу.

Дестабілізований рівень становлення образу тіла пов'язаний, насамперед, із тим, що діти підліткового віку акцентують увагу на окремих частинах тіла (очах, віях, розмірах тощо) не співвідносячи з образом тіла в цілому і не розглядаючи фізичне тіло у поєднанні з «духовним» Я, коли людина розцінюється у багатовимірному, багатовекторному значенні з мотиваційним та ієрархічно ціннісним підґрунтям. Таким дітям властива агресія на інших та тривожність, яка не виступає детермінантом активної дії зі зміни тіла. Всі існуючі навкруги імпульси стосовно тіла, незалежно від їхньої важливості, значущості, аргументованості сприймаються до дії, і під їхнім впливом образ змінюється випадково. Іноді такі діти є неаргументованими мрійниками і проживають життя в уявному світі, який зумовлює суттєві конфлікти та фрустрації. Образ тіла не виступає чинником аналізу свого та чужого тіла. У таких дітей виявлено індиферентне ставлення щодо ймовірної ідентифікації образу тіла з реальним (власним, чужим) фізичним тілом.

Останній рівень, неадекватний, характеризується тим, що аналізу образу тіла дітьми підліткового віку властиве виражене агресивне емоційне його оцінювання, на ґрунті якого, як провідного негативного стану, формуються образи тіла свого та чужого. Основний акцент такими дітьми здійснюється лише на тілі, до уваги не беруться мотиваційні та ціннісні показники. Агресія розповсюджується на все і на всіх, інтенсивна за формою і проявами. Нерідко фіксується емоційна глухота, якій

притаманна відсутність співпереживання, проникнення у невирішені питання (власні та чужі). Фактично, образ тіла не сформований, як когнітивний, тому сприймання себе і людей постійно змінюється під впливом чужої думки, переглянутих фільмів, журналів тощо. Образ тіла не використовується для аналізу реального власного тіла або тіла інших дітей. Діти, віднесені до даного рівня виявляють негативні реакції щодо ідентифікації власного або чужого тіла.

Таблиця 1

Розподіл підлітків за рівнями становлення образу тіла (у %)

Класи	Контингент дітей											
	Здорові підлітки				Підлітки з булімією				Підлітки з анорексією			
	Рівні											
	А	Дз	Дс	Н	А	Дз	Дс	Н	А	Дз	Дс	Н
8	1,6	16,8	28,3	53,3	-	6,7	12,2	81,1	-	14,8	38,3	46,9
9	10,1	34,8	24,6	30,5	-	8,7	10,4	80,9	-	9,2	38,7	52,1
10	28,3	35,1	21,2	15,4	-	9,2	8,5	80,3	-	3,2	35,5	61,3
11	43,2	27,5	17,6	11,7	-	12,6	8,1	79,3	-	-	35,7	64,3

На основі критеріїв виявлено певні закономірності, обґрунтовані кількісним аналізом. По-перше, з'ясовано, що власний образ та образ інших людей як співпадає, так і не співпадає, що зумовлює певне емоційне забарвлення таке як: тривожність, агресія, емоційна апатія, емоційна фрустрація або стосовно себе, якщо образ не задовольняє, або стосовно інших, якщо образ іншого не відповідає виокремленому дитиною еталонному і викликає або схвальні, або негативні емоції стосовно іншої конкретної дитини або певного фізйотипу інших людей.

По-друге, діти 8–11 класів у становленні образу тіла проявили схожі та відмінні характеристики, які стосувались проявів гнучкості у стійкості того чи іншого сформованого образу. Так, учням 8 і 9 класів властива стійкість образу, незалежно від того, наскільки правильно він сформований. І, навіть, у випадках неправильної оцінки, образ тіла не підлягав психологічному аудиту з наступною реконструкцією. Водночас, більшості учнів 10 та 11 класів властива мінливість образу, як явища позитивного, коли існуючий образ тіла себе або іншої дитини оцінюється за багатомірними складниками зі встановленням причинно-наслідкових явищ, що в подальшому змушує перереконструювати існуючий образ тіла, доповнюючи його суттєвими характеристиками і виключаючи другорядні та хибні показники, за якими створювались образи.

По-третє, цілісний образ проходить певний шлях становлення за ієрархією ціннісних оцінок, де цінності опосередковані діяльністю, в яку включена дитина, яка аналізує власне тіло, діяльністю інших та міжособистісних стосунків, що ґрунтуються на певному виді діяльності.

По-четверте, своєрідну групу склали, як і передбачалось у робочій гіпотезі, діти з порушенням здоров'я, що мають стосовно тіла збільшені або зменшені пропорції у порівнянні з віковими нормами ваги. Тобто, діти, за медичними висновками з надмірною або вкрай недостатньою вагою, які характеризуються

булімією та анорексією, мають спільні риси за формуванням образу тіла. Таким дітям властиве індивідуальне або негативне емоційне ставлення до власного тіла, існує тенденція позбуття негативних емоцій та недостатнє сприймання аналізу іншими людьми власного тіла. Такі діти не мають на меті включати в аналіз показників власного тіла ознаки здоров'я – хвороба.

Серед дітей 8–11 класів досконалий образ виявлено відповідно у 24 %, 31%, 42 %, 49 %, у дітей із булімією – 3 %, 4 %, 7 %, 9 %, у підлітків з анорексією – 8 %, 6 %, 5 %, 2 %, що свідчить про те, що у більшій частині дітей підліткового віку констатовано на фактичному матеріалі порушення образу тіла. Всім дітям із порушенням образу тіла властиве незадоволення, різної міри вираженості, власним або чужим тілом в цілому або окремими його частинами, в якому негативне ставлення на частину у кількісному вигляді переноситься на весь корпус.

У третьому розділі – «Система корекційного підходу з формування образу тіла у дітей підліткового віку» – представлені теоретичні позиції, на яких ґрунтуються психологічні підходи щодо корекції порушень образу тіла у підлітків, надана модель, програма, етапи формування образу тіла та аналіз основних позитивних зрушень, зафіксованих на контрольному етапі експерименту.

На основі теоретичного аналізу та експериментального вивчення запропоновано модель психологічного впливу на розвиток образу тіла у підлітків із особливими потребами, що віддзеркалює логічну схему та динаміку виникнення, розгортання образу тіла, окреслює напрями та контекст орієнтування дітей на ціннісні показники в аналізі тіла.

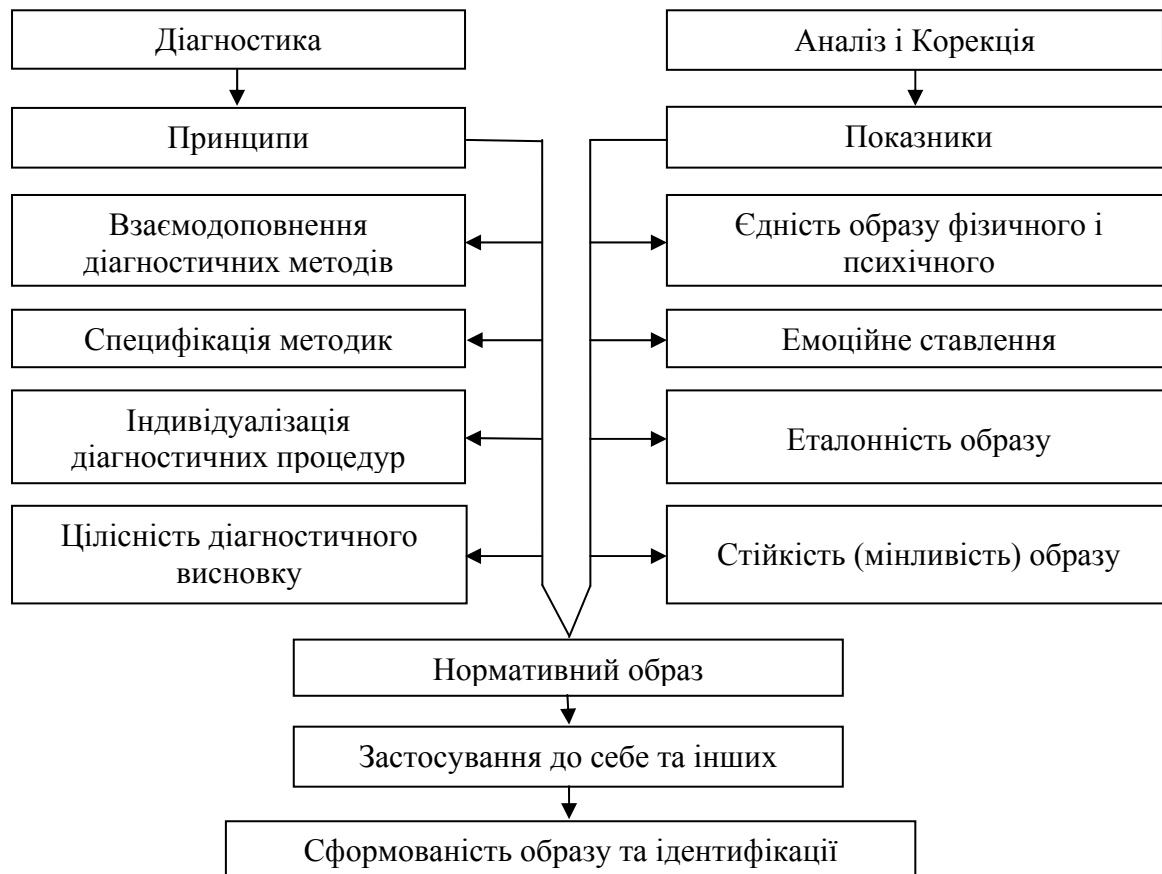


Рис. 1. Модель корекції у формуванні образу тіла у дітей підліткового віку

Розроблена психологічна модель корекції порушень образу тіла, яка, як цілісна система, містить діагностику, аналіз, корекцію, у структурованому і логічно залежному схематичному вигляді надана на рис. 1.

Запропонована система корекції образу тіла у дітей підліткового віку ґрунтувалась на вихідних теоретичних позиціях, які спрямовували напрями, зміст, умови та відбір конкретних завдань.

Реалізація формувального експерименту, який охоплював підлітків із особливими потребами, здорових, з булімією та анорексією, засвідчила ефективність розробленої моделі: її напрямів, етапів корекції. Експеримент проводився в інклюзивній формі впродовж 2013–2015 років. Кількісний аналіз, здійснений у контрольному експерименті, свідчить про наявність позитивних зрушень, на що вказують дані таблиці 2.

Таблиця 2

**Розподіл підлітків за рівнями сформованого образу тіла
в контрольному експерименті (у %)**

Класи	Контингент дітей											
	Здорові підлітки				Підлітки з булімією				Підлітки з анорексією			
	Рівні											
	А	Дз	Дс	Н	А	Дз	Дс	Н	А	Дз	Дс	Н
8	34,7	18,2	25,8	21,3	13,4	28,6	32,2	25,8	15,2	30,2	32,2	22,4
9	39,4	23,5	21,4	15,7	15,9	30,3	33,4	20,4	19,8	32,1	29,8	18,3
10	52,1	35,6	11,1	1,2	21,3	37,2	26,2	15,3	22,4	38,4	26,3	12,9
11	75,3	19,6	5,1	-	25,2	42,1	20,6	12,1	24,7	44,3	21,3	9,7

Дані таблиці демонструють, що виділені напрями корекції є ефективними та дієвими:

1. Психологічні засади аналізу сформованого наявного образу тіла з наступним порівнянням виділеного суспільством нормативного образу тіла на мотиваційних та ієрархічних ціннісних засадах та включеності особистості в діяльність.

2. Формування толерантності, терпимості щодо себе та інших дітей. Формування умінь вербалізувати позитивну точку зору та визначати образ тіла за окремими складовими відповідно до видів діяльності.

3. Навчання розмежовувати аргументовані та неаргументовані детермінанти різних типів впливів та тиснення.

4. Формування у досвіді та практиці підлітків з особливими потребами знакових зразків, де через реалізацію психологічного підходу в рамках знакового опосередкування відбувається переорієнтація оцінювання з урахуванням ключових показників, відповідно яким підліток є знаком для себе та інших, інші для нього виступають знаком.

5. Формування через психологічні чинники детермінації у аналізі власного і чужого тіла за включеністю підлітка у певний вид діяльності.

6. Розвиток спрямованості підлітка на активну позицію щодо розрізнення образу тіла та реального тіла за показниками: здоровий – хворий.

У контрольному експерименті, за даними, представленими в таблиці, виявлено, що значна кількість здорових дітей змістилась на найвищий рівень і значно зменшилась їхня кількість на найнижчому, неадекватному, рівні. Схожі позитивні тенденції виявлені і у дітей з булімією, з анорексією. Тобто, реалізовані корекційні впливи сприяли збільшенню кількості дітей, які знаходяться на вищих рівнях.

Проведене дослідження не вичерпує всіх питань щодо особливостей формування образу тіла у підлітків, які за результатами діагностики та системою корекції віднесені до дітей із особливими потребами. Поза завданнями даного дослідження залишилось вивчення гендерних відмінностей, чинників, які впливають на появу порушень образу тіла тощо.

ВИСНОВКИ

У дослідженні наведено теоретичне узагальнення та представлені нові підходи до вирішення вагової наукової проблеми спеціальної психології – діагностики та корекції порушення образу тіла у здорових дітей підліткового віку, дітей з булімією, дітей з анорексією; апробацію спеціального впливу, який обґрунтовує положення про оцінку таких дітей як дітей з особливими потребами.

1. Виявлена у дослідженнях, притаманна дітям підліткового віку, полівекторність та нестабільність в аналізі фізичного «Я», потреба у власному психологічному полі, специфіка розвитку процесів індивідуалізації та ідентичності, надає даній віковій групі особливого статусу, а в разі порушень образу тіла – вимагає забезпечення у психології спеціальних діагностичних підходів та корекційних впливів, що аргументує необхідність розгляду таких підлітків як дітей із особливими потребами.

Психологічна діагностика порушень образу тіла має бути системним підходом, який базується на послідовному, аргументованому метою та завданнями дослідження, способом втілення методів, які є специфікованими, індивідуалізованими, взаємодоповнюючими за змістом та формою, що надає змогу здійснити цілісний діагностичний висновок відповідно типу та структурі відхилення досконалого образу від несформованого образу з негативним або позитивним зміщенням.

2. Спеціально спрямоване психологічне діагностування становлення образу тіла у дітей 8–11 класів є базовою складовою ефективності психологічно спрямованої корекції. Експериментально встановлено, що система діагностики має базуватись на психологічних принципах, як вихідних щодо оцінки методів, методик, процедур: а) взаємодоповнення діагностичних методів, яке має втілюватися через поєднання вербальних, невербальних, вербально-наочних засобів, прямих, опосередкованих, проєктивних методик; б) специфікації діагностичних методів та методик, яка опосередкована реалізацією змодельованих блоків; в) індивідуалізації діагностичних процедур, спрямованих на діагностичні завдання та врахування індивідуальних відмінностей; г) цілісності діагностичного висновку, що передбачає наявність єдиного діагнозу при використанні спектру методів та методик.

3. Психологічно найінформативнішими виділено та узагальнено такі критеріальні показники, які склали сутність відмінностей у становленні образу тіла

у підлітковому віці. Єдність образу проявляється: 1) у поєднанні або розмежуванні образу тіла, як мисленнєвого показника, та тіла певної людини (власне, інше); аналізі й порівнянні образу тіла та конкретного тіла; 2) у типі емоційного ставлення до власного та іншого «Я», що характеризується такими проявами емоцій як: тривожність, толерантність, агресія; 3) в еталонності образу, який відображає шлях пошуку дитиною його виду, що опосередковано характером усвідомленості дитиною соціальних цінностей; 4) у стійкості (або мінливості) сформованого образу, яка залежить від виду тиску та використаного дитиною способу виокремлення впливовості і вагомості аргументів.

4. Оптимальною для науково обґрунтованої оцінки ступеня розвитку образу тіла є їхня диференціація за показниками відносної завершеності та незавершеності процесу становлення у підлітків. У констатувальному експерименті з'ясовано, що у дітей 8–11 класів зафіксовані не порушені (досконалі) та порушені образи. Поміж порушених констатовані різні рівні, як вищі, так і нижчі. Основна відмінність між досконалими і порушеними образами полягає в площині ідентифікації власного або чужого тіла зі сформованим його образом. Так, всі діти, у яких зафіксовані порушення образу тіла, не здійснюють ідентифікацію образу та реального тіла, водночас, у дітей із виявленим досконалим образом тіла така ідентифікація домінує в оцінці, як тіла, так і його образу. Так, поміж дітей 8–11 класів досконалий образ виявлено відповідно у 24 %, 31 %, 42 %, 49 % відповідно, у дітей із булімією – 3 %, 4 %, 7 %, 9 %, у підлітків із анорексією – 8 %, 6 %, 5 %, 2 %, що дає підстави констатувати у більшій частині дітей підліткового віку на фактичному матеріалі порушення образу тіла. Закономірно, що всім дітям з порушенням образу тіла властиве незадоволення різної міри проявів власним або чужим тілом в цілому або окремими його частинами, при цьому негативне ставлення на частину тіла переноситься на все тіло.

5. Сутність динаміки становлення образу тіла у підлітків відображена у 4 рівнях: на першому найвищому рівні – адекватному – зафіксовано наявність єдності образу, де емоційне ставлення має позитивне забарвлення і діти є витриманими з толерантними проявами до оточуючих, аналізують їх відповідно тій діяльності, в яку вони включені; образи тіла підлягають аргументованим змінам, що дозволяє удосконалювати і виводити на вибір такого еталону, який відповідає нормативним цінностям суспільства; дизбалансований рівень ґрунтується на зоровому сприйманні в рамках ініціації кольору та просторових відносин, при цьому емоційний настрій регулює вибір еталонного образу тіла; дестабілізований рівень у становленні образу тіла у підлітків без порушення здоров'я, із булімією та анорексією пов'язаний, передусім, з тим, що вони акцентують увагу на окремих частинах тіла (очах, віях, розмірах тощо) не співвідносячи з образом тіла в цілому і не розглядаючи фізичне тіло у поєднанні з «духовним»; неадекватний рівень зафіксовано у дітей підліткового віку із булімією й анорексією, який характеризується вираженим емоційним агресивним оцінюванням тіла і зумовлює, як провідний негативний стан, формування образів власного тіла та чужого. Основний акцент такими дітьми здійснюється лише на тілі, до уваги не беруться мотиваційні та ціннісні показники.

6. Концептуальним та практичним потребам фахівців із психологічної корекції відповідає модель корекції порушень образу тіла, що ґрунтується на виявлених у констатувальному експерименті закономірностях, які свідчать про те, що в основі відмінностей між підлітками покладені емоційні показники, специфіка поєднання фізичного і психічного, причин і характеру вибору еталону образу, на який рівняється дитина, умов тиску, продуктом якого є змінюваність та аргументованість способів ідентифікації образу тіла.

7. Ефективним інструментом цілеспрямованого корекційного впливу виступають самостійні взаємодоповнюючі напрями корекції, яким відповідають тренінгові психотехніки за виокремленими, вивіреними, апробованими і перевіренними напрямками.

Психологічні засади аналізу сформованого образу та певного нормативного у суспільстві образу тіла, розвиненого за мотиваційними та ієрархічними показниками цінностей особистості; формування толерантності, терпимості щодо себе та інших дітей, уміння вербалізувати та визначати ставлення до себе та інших, усвідомлювати вплив діяльності на вимоги, що ставляться до тіла; розвиток умінь щодо розмежування у тиску на вид образу тіла між аргументованим та неаргументованим; розвиток оцінки себе та інших в умовно знакових характеристиках, де знаковість базується на нормативних показниках щодо мотивації та ієрархії цінностей у соціумі; формування аргументованості у детермінації аналізу власного і чужого тіла за включеністю особистості у діяльність; розвиток активності з метою розрізнення образу тіла та реального тіла за показниками: здоровий – хворий.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у вітчизняних фахових виданнях

1. Тіунова А. О. Психофізіологічні та соціальні аспекти дестабілізації образу тіла / А. О. Тіунова // Проблеми сучасного педагогічного образования. Сер. : Педагогіка и психологія : сб. статей. – Ялта : РІО КГУ, 2014. – Вып. 46. – Ч. 4. – С. 304–311.

2. Тіунова А. О. Дестабілізація образу тіла як перехідний стан у розвитку особистості підлітка / А. О. Тіунова // Вісник Одеського національного університету. Серія : Психологія. – Одеса : «Астропринт», 2015. – Т. 20. – Вип. 1 (35). – С. 72–80.

3. Тіунова А. О. Концептуальні засади психологічних особливостей особистості підлітка в умовах дестабілізації образу тіла / А. О. Тіунова // Освіта регіону [Політологія Психологія Комунікації]. – К. : Університет «Україна», 2015. – № 1 (38). – С. 121–126.

4. Тіунова А. О. Основні види дестабілізації образу тіла в підлітків / А. О. Тіунова // Вісник Одеського національного університету. Серія : Психологія. – Одеса : «Астропринт», 2015. – Т. 20. – Вип. 4 (38). – Ч. 1. – С. 157–166.

Статті в зарубіжних фахових виданнях

5. Tiunova A. Relationship of body image and self-esteem in adolescents with different types of constitutional development: preliminary results / Alona Tiunova //

Activitas Nervosa Superior 2015, 57, No. 2, 2015. – С. 81-86 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.activitas.org/index.php/nervosa/article/view/196/216>.

Статті у вітчизняних фахових виданнях із педагогічних дисциплін

6. Тіунова А. О. Вплив трансформації тілесних характеристик підлітка на формування його образу тіла / А. О. Тіунова // Наукові записки. Серія : Психолого-педагогічні науки (Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя) / [за заг. ред. проф. Є. І. Коваленко]. – Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2015. – № 2. – С. 76–81.

Матеріали конференцій

7. Тіунова А. О. Вплив центральних психологічних новоутворень підліткового віку на формування образу тіла підлітка / А. О. Тіунова // Zbiór raportów naukowych. «Aktualne naukowe problemy. Rozpatrzenie, decyzja, praktyka». (29.06.2014 – 30.06.2014) – Warszawa : Wydawca : Sp. z o.o. «Diamond trading tour», 2014. – Р. 60–62.

8. Тіунова А. О. Вплив порушення сприйняття власного тіла на особистісний розвиток підлітка / А. О. Тіунова // Історія та сучасний стан педагогічних та психологічних наук : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 7 листопада 2014 р.). У 2 частинах. – К. : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології», 2014. – Ч. II. – С. 109–112.

9. Тіунова А. О. Соціально-психологічні аспекти формування образу тіла підлітка / А. О. Тіунова // Актуальні проблеми педагогічної науки : матеріали Сьомої Всеукраїнської науково-практичної заочної конференції «Актуальні проблеми педагогічної науки» (Миколаїв, 14-15 листопада 2014 р.) / ГО «Інститут освітньої та молодіжної політики»; Науково-навчальний центр прикладної інформатики НАН України. – Миколаїв : 2014. – С. 129–131.

АНОТАЦІЇ

Тіунова А. О. Психодіагностика та психокорекція порушень образу тіла у підлітків. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.08 – спеціальна психологія. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2016.

Дисертація присвячена дослідженню проблеми становлення у дітей підліткового віку образу тіла. Визначено та надано розмежування змісту сформованого порушеного та непорушеного (досконалого) образу тіла у дітей підліткового віку без порушення здоров'я та з булімією й анорексією. Виокремлені основні принципи діагностики рівня сформованості образу тіла: взаємодоповнення діагностичних методів, специфікація методики, індивідуалізація процедур, цілісність діагностичного висновку. Описано та аргументовано критеріальні показники у розмежуванні встановлених рівнів: єдність, стійкість, еталонність, емоційне ставлення. Кількісні дані та якісний аналіз результатів констатувального експерименту засвідчили наявність чотирьох рівнів порушень образу: найвищого адекватного, дизбалансованого, дестабілізованого, неадекватного.

Обґрунтовано, розроблено та апробовано програму корекції динаміки формування образу тіла за напрямками аналізу сформованого образу та певного нормативного у суспільстві, формування толерантності, розмежування у тисненні, знакове опосередкування, психологічна детермінація аналізу, спрямованість на розрізнення образу тіла як когнітивного показника та реального тіла за ознакою: здоров'я – хвороба.

Проведений формувальний експеримент ґрунтувався на теоретичній моделі корекції у формуванні образу тіла дітей підліткового віку, що надало можливість у контрольному експерименті вивірити ефективність запропонованих підходів, якісні та кількісні показники зрушення у формуванні образу тіла у дітей 8, 9, 10, 11 класів.

Ключові слова: образ тіла, порушення, підлітки, булімія, анорексія, єдність, еталонність, стійкість, емоційність; рівні: адекватний, дизбалансований, дестабілізований, неадекватний.

Тиунова А. О. Психодиагностика и психокоррекция нарушений образа тела у подростков. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.08 – специальная психология. – Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова. – Киев, 2016.

Диссертация посвящена исследованию проблемы становления у детей подросткового возраста образа тела. Определены и представлены подходы к разграничению содержания нарушенного и ненарушенного (совершенного) образа тела у детей подросткового возраста без нарушения здоровья, с булимией и анорексией.

Выделены основные принципы диагностики уровня сформированности образа тела: принцип взаимодополнения диагностических методов, спецификации методик, индивидуализации диагностических процедур, целостности диагностического заключения. Описаны и аргументированы критериальные показатели выделения определенных в эксперименте целостных уровней: единство образа, что проявляется в единении духовного и физического «Я»; сформированности умений различать образ тела как когнитивный продукт и, собственно, корпоральность. Вторым показателем выступило эмоциональное отношение и способы его выражения и насыщенности: толерантность, агрессия, эмоциональная глухота. Третьим критерием является стойкость и изменчивость, констатирующие, каким именно становится когнитивный образ, и в каком виде он проявляется в процессе изменения под определенным давлением. Четвертым в исследовании зафиксирован критерий эталонности образа, при помощи которого анализируется искомость, реальность, идеальность образа, а также характер их детерминации.

Обобщение результатов количественного и качественного анализа экспериментальных данных позволили выделить четыре уровня нарушения образа тела: адекватный (самый высокий), дисбалансированный, дестабилизированный, неадекватный.

Обоснована, разработана и апробирована программа коррекции с целью ускорения динамики формирования образа тела в таких направлениях: анализа

сформированного образа и нормативного, присущего обществу; формирования толерантности; различения в формах воздействия; знакового опосредования развития; психологической детерминации анализа; направленности на различение образа тела как когнитивного явления и реального тела по показателям: здоровье – болезнь.

Проведенный формирующий эксперимент базировался на теоретической модели коррекции в формировании образа тела у детей подросткового возраста, что дало возможность в контрольном эксперименте выверить эффективность предложенных подходов, позитивных изменений качественного и количественного показателей формирования образа тела у детей 8, 9, 10, 11 классов.

Ключевые слова: образ тела, нарушение, подростки, булимия, анорексия, единство, эталонность, стойкость, эмоциональность, уровни: адекватный, дисбалансированный, дестабилизированный, неадекватный.

Annotation

Tiunova A. O. Psychodiagnostics and psychological correction of body image disorders of adolescents. – Manuscript

Dissertation on the receipt of scientific degree of candidate of psychological sciences on specialty 19.00.08 – special psychology. – National Pedagogical Dragomanov University. – Kyiv, 2016.

Dissertation investigates the problems of body image formation of adolescents. There is determined and differentiated the content of formed body image disorder and body image without disorders (perfect) of adolescents without health disorder as well as with bulimia and anorexia.

The basic principles of the diagnostics of the level of body image formation are distinguished: complementary of diagnostic methods, specification of methods, individualization of procedures, and the integrity of the diagnostic report.

The criteria rate of differentiation of the determined levels are described and argued: unity, stability, standard, emotional attitude. The quantitative data and the qualitative and quantitative analysis of constant experiment revealed four levels of image disorder: the first (the highest) adequate, disbalanced, destabilized, inadequate.

There is argued, developed and tested the correction program of body image formation dynamics according to the of analysis of formed image and certain normative in society, tolerance modeling, differentiation in pressure, sign mediation, psychological determination of analysis, focus on body image differentiation as cognitive indicator and real body on the basis: health – disease.

Conducted formation experiment was based on the theoretical model of the correction of body image formation of adolescent children. This enabled to check the effectiveness of the proposed approaches, qualitative and quantitative changes in the formation of body image of pupils, who learned in 8, 9, 10, 11 classes of middle schools, while conducting the control experiment.

Key words: body image, disorder, adolescents, bulimia, anorexia, standard, stability, emotionality, emotional attitude; adequate, disbalanced, destabilized, inadequate levels.



Підписано до друку 26.05.2016 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times.
Наклад 100 пр. Зам. № 203
Віддруковано з оригіналів.

Видавництво Національного педагогічного університету
імені М.П. Драгоманова. 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9
Свідоцтво про реєстрацію № 1101 від 29.10.2002.
(044) 239-30-26.