

Ключевые слова: гендерное воспитание, гендерная культура, гендерные лаборатории, гендерные студии, гендерный театр.

SYNIAKOVA VIRIA. *Implementation process gender socialization of adolescent girls from single-parent families.*

The article approaches to the process of gender socialization of adolescent girls from single-parent families. Detailed study of the benefits of the experience of gender education in Ukraine socialization of young girls by analyzing actual teaching of gender socialization of this category of customers. The basic types of methodological assistance on gender education of children of different age groups and students. The features of social and educational work on gender education in Ukraine. The characteristic trends of gender education in Ukraine in need is social and educational support and job leading areas of gender education in Ukraine. The characteristic of certain forms of work on gender-based adolescent girls from single-parent families. Reads as follows: gender diverse work orientation of students and teachers held in Ukraine. Although, of course, its content, and the level of systematic organization needs improvement, particularly in terms of taking into account the category most students by age, sex or social origin (from single-parent families).

Keywords: gender education, gender culture, gender laboratories, gender studies, gender theater.

УДК 37.013.42

Степанова О.А.

ПРЕВЕНЦІЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ У МЕЖАХ ДІЯЛЬНОСТІ ШКІЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

У статті розглядається проблема психічного здоров'я сучасних підлітків. Основну увагу звернено на дівчат-підлітків, значна кількість яких сьогодні схильна до виявів адиктивної поведінки у формі дисморфоманії. Основна частина статті присвячена дослідженню причин виникнення таких станів у дівчат-підлітків та наслідків, до яких вони можуть призвести. Через опитування респондентів встановлено ставлення дівчат до своєї зовнішності, досліджено стереотипи їх поведінки. Також представлений матеріал репрезентує напрями превентивної роботи з попередження дисморфоманії у дівчат-підлітків в межах діяльності шкільної психологічної служби.

Ключові слова: превенція, дівчат-підлітки, адиктивна поведінка, дисморфоманія.

Рівень розвитку цивілізації, культури й духовності суспільства оцінюється за способами створювати умови для збереження й укріплення здоров'я його членів. Останнім часом викликають тривогу підлітки, які живуть в епоху соціальної нестабільності в Україні, що зумовлює зростання кількості неповнолітніх з проблемами психічного здоров'я. Серед них вагому частку складають дівчата-підлітки з депресивними станами.

Відомо, що Україна є лідером серед європейських країн за кількістю депресій – 9,1% населення, а підліткових депресій – 5-6%. Поширеність депресії у підлітків має тенденцію до збільшення, а середній вік тих дітей, у кого виявляють симптоми цього розладу, зменшується. За прогнозами науковців, до 2020 р. депресія вийде на друге

місце серед причин, котрі зумовлюють інвалідизацію дітей підліткового віку в світі. Ще десять років тому фахівці навіть не припускали виникнення депресій у неповнолітніх. Однак сучасні дослідження стверджують їх існування, особливо в період підліткового становлення, та вказують на наявність у цій віковій групі багатьох ознак «дорослої» депресії. Саме це спонукає до більш глибокого аналізу можливостей попередження депресивних станів у дівчат-підлітків.

Мета статті полягає в висвітленні превентивної роботи соціального педагога з дівчатами-підлітками в діяльності шкільної психологічної служби.

Підліткові депресії значний час знаходяться у фокусі наукових досліджень лікарів, психологів, педагогів, соціальних та корекційних педагогів тощо (Ю. Антропов, І. Булах, Н. Бігун, В. Вінс, П. Ганушкін, В. Козідубова, Г. Колотілін, О. Кікінежді та ін.).

Сьогодні поняття депресії знайоме кожному і підліткам зокрема. Вони навіть придумали свою сленгову версію даної наукової категорії. Якщо Академічний словник української мови пояснює депресію як «хворобливий стан приголомшеності, пригнічення, скорботи» [1, с. 245], то підлітки називають такий стан «депресняком» і розуміють його як відсутність доброго настрою, небажання активно діяти, фізичну апатію, реакцію на життєві обставини тощо (з матеріалів опитування підлітків). Підлітки протиставляють депресію природному стану активності, веселого настрою, налаштування на активне спілкування, котрі самою природою визначені для підліткового віку.

Вивчення депресивних станів неповнолітніх є окремою ділянкою наукових соціально-педагогічних досліджень, тому що природа депресивних станів дорослих і дітей різна. Підліткові депресивні розлади відзначаються потужним деструктивним потенціалом, внаслідок чого складають загрозу життю людини починаючи з підліткового віку. Не усунуті вчасно депресивні розлади набувають хронічної форми й трансформуються в систему «депресогенних особистісних властивостей – так звану депресивну особистість, що стає внутрішнім джерелом продукування загроз життю. Це сприяє деформаціям особистісних функцій, на зразок порушення функції позитивного ставлення до себе й пов'язаних з цим душевних страждань, до феномена «поламаного життя» і навіть фізичного його знищення в формі самогубства» [5, с. 21].

Саме такі депресивні стани спостерігаються сьогодні у дівчат-підлітків, позаяк у цьому віці відбувається формування психо характерологічних особливостей, стереотипів поведінки і шкідливих звичок дівчат. Раціональна, вольова і емоційна сторони особистості дівчини переживають суттєві зміни, пов'язані зі статевим дозріванням. У більшості дівчат формуються вищі емоції (моральні, етичні, естетичні), розширюється коло предметів і явищ, котрі викликають почуття, нові і незнайомі для дівчат цієї вікової групи, з'являється підліткова гіперсексуальність. Очевидно, що дівчата-підлітки схильні ідентифікувати себе з тією людиною, котра є носієм найбільш привабливої моделі поведінки і зовнішності. Вони шукають того, хто міг би стати їх «дзеркалом», через яке вони могли б перевіряти свою привабливість, будувати моделі поведінки тощо. Дівчата-підлітки обирають собі кумира. За результатами наших спостережень за ними було встановлено, що найчастіше «дівочий підлітковий ідеал» відрізняється епатажною поведінкою, що заперечує норми моралі «старшого» покоління, має спірну зовнішню красу й відрізняється досить вільними поглядами на сенс людського життя і «жіночу місію».

Будучи однією з найбільш сприйнятливих і динамічних частин молоді, дівчата-підлітки досить швидко реагують на зміни, що відбуваються в суспільстві, особливо в таких сферах як мистецтво, мода, спорт тощо. Саме у такій діяльності дівчата-підлітки якнайбільше бажають досягнути успіху, відповідати певним «стандартам», що часто

призводить до викривлення їхньої поведінки, бо прагнення настільки сильні, що дівчат мало що може зупинити на шляху досягнення бажаних результатів, особливо через заклики глянцевого видання щодо «успішності» сучасних дівчат. Це викликає невідповідність у психіці, коли їм пропонуються зразки зовнішності й поведінки, яким вони в підлітковому віці не відповідають і не можуть відповідати через єдину причину – їх вік.

Зарубіжні й вітчизняні дослідники депресивних станів у неповнолітніх стверджують, що дівчата впадають у депресію майже вдвічі частіше, ніж хлопці. І це, перш за все, пов'язано з фізичними й психологічними особливостями дівчат-підлітків, які на 1,5-2 роки випереджають хлопців у своєму розвитку.

Дівчата швидше дорослішають, раніше починають опікуватися своєю зовнішністю, прагнуть бути красивими, привабливими, подобатися представникам іншої статі. Однак хлопці-однорічки ще не готові до таких змін і не розуміють прагнень дівчат. А більш дорослі хлопці не звертають на них уваги, вважаючи їх ще малими. Тому останнім здається, що в них, в їх зовнішності щось не так, що вони негарні, непривабливі, наприклад, товсті або з дефектами рис обличчя, й треба негайно себе змінювати. Ось саме на такому підґрунті починають формуватися депресивні стани у дівчат-підлітків у формі дисморфоманії як проміжної форми адиктивної поведінки (від англ. addiction – негативна схильність) – одна з форм деструктивної, девіантної поведінки, котра виявляється в прагненні до відходу від реальності засобами зміни свого психічного стану [3, с. 36]. Дисморфоманія – (від грец. розлад, зовнішність, хворобливий потяг) це розлад такого рівня, коли людина має хворобливу впевненість в наявності надуманого фізичного недоліку. Така форма поведінки набуває надцінний характер або форму маячні, не піддається критиці з боку хворого. «Дівчата переважно приховують депресивні переживання, замикаються в собі, прагнуть усамітнення, їх загострене незадоволення своєю зовнішністю може призвести до порушень харчової поведінки (булімія, анорексія)», – зазначає Н. Бігун [4, с. 23].

У ході дослідження ми звернулися з низкою питань до дівчат-підлітків, учениць 8 класів ЗНЗ м. Києва. Проведене анкетування, в якому брали участь 100 дівчат-підлітків, дало нам чіткі відповіді на поставлені питання: чи дратує вас щось у вашій зовнішності? З опитаних 86% дали ствердну відповідь. З них 61% були незадоволені своїми носами, вухами, губами; 63% незадоволені зростом і вагою; 17% вважали, що у них негарний колір волосся; 49% були незадоволені розміром бюсту; 19% визнали некрасивими свої ноги, пальці; 32% заявили, що їх дратує форма нігтів, і навіть 16% вважають, що вони тотально негарні. Відповідь на друге питання: чи готові ви до радикальних змін своєї зовнішності? – дало позитивний результат у 93% опитаних. Надалі ми продовжували працювати з тими дівчатами-підлітками, які були незадоволені своєю вагою, позаяк нами вставлено з наукових джерел, що проміжні адикції є найбільш поширеними депресивними станами серед дівчат-підлітків.

Дівчатам-реципієнтам ми задали питання: чи вдавалися вони до дотримання якихось дієт заради зниження ваги? Ствердну відповідь дали 45% опитаних, інші зазначили, що вже на дієті, щоб схуднути, а 2% поки що відмовляються від дієт. Далі дівчата відповіли на питання, чи знають вони, які жахливі наслідки для здоров'я можуть бути після дотримання дієт? Ствердно відповіли усі опитані. Отримані дані підтверджують, що саме підлітковий вік дівчат є небезпечним щодо виникнення депресивних станів у формі дисморфоманії.

Сучасні дослідники (М. Коркіна, Н. Лакосіна, В. Марилов, М. Цивілько та ін.) дисморфоманії дійшли висновку, що вона є наслідком порушення міжперсональних

зв'язків, а значить, є соціально-педагогічною проблемою, котру необхідно всебічно вивчати. Вони зазначають, що найбільшого ризику зазнають дівчата, які:

- виявляють підвищений інтерес до свого тіла, прагнуть досягти стандартів, одержимі ідеєю мати модельні параметри;
- ті, що хворобливо переживають будь-яке критичне зауваження по відношенню до своєї зовнішності;
- з проблемних сімей. Це може бути реакцією на сімейні негаразди;
- страждають інфантилізмом (не бажають дорослішати в силу виховання й неспроможні до психологічного дорослішання) [5, с. 56].

Після гучномовних смертей дівчат і молодих жінок світова спільнота звернула увагу на проблему захворювання жіночої статі на дисморфоманію. Учені дійшли висновку, що лікувати хворобу набагато складніше, ніж попередити, тому ВООЗ поставила питання про розробку превентивних методів щодо захворювання на дисморфоманію.

На нашу думку, провідну роль в організації превенції такого явища у середовищі дівчат-підлітків відіграють шкільні соціальні педагоги, призначені надавати професійну допомогу дівчатам з депресивними станами у формі дисморфоманії.

Школа як соціальний інститут має значні можливості для організації превентивної діяльності та організації профілактики дисморфоманії в поведінці дівчат-підлітків. Ці можливості можуть бути реалізовані в межах діяльності шкільної психологічної служби, котра призвана вирішувати низку проблем учнівської молоді й проблему адиктивної поведінки дівчат-підлітків зокрема.

З огляду на це, ми пропонуємо модель превенції дисморфоманії у дівчат-підлітків. Розроблена превентивна модель ґрунтується на своєчасному виявленні та виправленні негативних інформаційних, педагогічних, психологічних чинників, що зумовлюють відхилення в психологічному, фізичному та соціальному розвитку дівчат-підлітків, в їхній поведінці, стані здоров'я, а також в організації їх життєдіяльності. Зважаючи на характер цього негативного соціального явища, розроблена профілактична модель спирається на три різновиди профілактики: первинну, вторинну, третинну.

Первинна профілактика у складі нашої профілактичної моделі більшою мірою носить інформаційний характер, вона ознайомлює з наслідками анорексії і булімії, оскільки спрямована на формування у дівчат-підлітків неприйняття та категоричну відмову від певних стандартів краси та стандартів поведінки, котрі пов'язані з модними тенденціями щодо зовнішності дівчат. Її змістом є:

- надання шкільним педагогом дівчатам-підліткам інформації про наслідки неконтрольованого дотримання дієт для схуднення, вживання лікарських препаратів, чаїв для схуднення, викликів штучної блювоти і тощо, бо усвідомлення краси залежить не від відображення у дзеркалі, а від внутрішнього усвідомлення себе як неповторної істоти;
- роз'яснення психологічних аспектів ставлення до зовнішності дівчини з боку представників іншої статі;
- популяризація серед дівчат-підлітків думки про цінність людської індивідуальності, про неповторність жіночої краси;
- популяризація переваг здорового способу життя та занять спортом для формування й корекції жіночої статури;
- створення умов для самореалізації особистості дівчат-підлітків в різних видах творчої, інтелектуальної та громадської діяльності;
- інформування дівчат-підлітків про ставлення хлопців-однолітків до дівочої краси, дівочого іміджу тощо.

Вторинна профілактика має на меті обмеження поширення захворювання дівчат-підлітків на анорексію й булімію:

- проведення групових бесід з лікарями-дієтологами та гінекологами про небезпеку наслідків захворювання на нервову анорексію й булімію для жіночого організму;
- проведення регулярних медичних обстежень дівчат-підлітків у спеціалізованих закладах з метою контролю їхньої ваги та загального стану здоров'я;
- розробка шкільним психологом анкет для вчасного виявлення дівчат-підлітків, які вирішили дотримуватися дієти без рекомендації лікаря-дієтолога;
- друк сигнальних статей у засобах масової інформації для батьків та усіх зацікавлених осіб про негативні наслідки захворювання на нервову анорексію й булімію та формування в дівчат-підлітків дисморфоманії;
- організація профілактичних бесід з батьками дівчат-підлітків у межах діяльності шкільної психологічної служби;
- постійний контроль шкільного соціального педагога про ставлення дівчат-підлітків до своєї зовнішності (проведення анкетування, опитувань тощо).

Третинна профілактика – це комплекс освітніх та медико-психологічних заходів, спрямованих на відновлення особистісного статусу людини, котра реалізується у спеціалізованих закладах охорони здоров'я з участю вузьких спеціалістів.

Профілактична робота шкільного соціального педагога має розпочинатися з ранньої профілактики. Це важливий і найбільш перспективний елемент цілісної соціально-педагогічної програми профілактики відхилень в поведінці людини:

- своєчасно виявляти дівчат групи ризику, вивчати їх проблеми, труднощі й потреби;
- здійснювати соціально-педагогічний супровід дівчат у разі необхідності;
- надавати їм необхідну соціально-педагогічну й психологічну допомогу;
- у разі необхідності залучати інші органи й соціальні інститути для соціально-психологічної та соціально-педагогічної підтримки дівчат з адиктивною поведінкою у формі дисморфоманії;
- створювати у ЗНЗ групи підтримки таких дівчат, залучати їх до суспільно-корисної діяльності;
- проводити організаційно-педагогічні заходи, спрямовані на створення оптимального й ефективного виховного середовища;
- вести активну просвітницьку роботу з профілактики дисморфоманії з залученням дівчат-підлітків, які змогли подолати такі депресивні стани.

Для реалізації профілактичної програми необхідне дотримання таких вимог:

- змістовність, спрямованість, неперервність процесу превенції;
- усвідомлення перспективності профілактичної роботи;
- вивчення індивідуальних особливостей клієнток з нахилами до адикції і загальних законів розвитку особистості дівчат-підлітків;
- підтримка й розвиток внутрішніх особливо корисних інтересів і здібностей дівчат-підлітків;
- відсутність нав'язливості в реалізації профілактичної моделі;
- терпіння й витримка усіх учасників профілактичного процесу;
- активність самої дівчини, виявлення нею ініціативи й вольових зусиль.

У розробці моделі профілактичного впливу в якості найголовнішої мети визначається зміна особистості дівчини в бік загальноприйнятих норм, правил та інших соціальних цінностей. Виходячи з поставленої мети, визначається коло завдань, основними з яких є:

- відновлення й розвиток нормальних позитивних інтересів дівчат-підлітків;
- відновлення нормального спілкування з однолітками обох статей;
- формування почуття соціальної відповідальності й дисципліни;
- формування у дівчат-підлітків жаги до життя і самореалізації.

Особливості такої превенції проміжних форм адикції з дівчатами-підлітками полягають у тому, що вона:

- створює умови для формування в дівчат нових інтересів і захоплень, накопичення соціального досвіду для більш повного розкриття своїх потенційних можливостей та вияву особистості;
- сприяє формуванню свого «Я»;
- має додаткові можливості виховного впливу;
- не регламентується обов'язковістю її дотримання тощо.

Профілактична модель характеризується певними особливостями, котрі визначають її вплив на розвиток особистості дівчини-підлітка:

- партнерський характер взаємодії соціального педагога з дівчатами-підлітками;
- добровільність участі дівчат;
- зміна складу учасниць;
- різноманітність форм і методів роботи з урахуванням вікових особливостей дівчат, інтересів та згуртованості учасниць.

Форми профілактичної роботи різноманітні – індивідуальні, гурткові, масові. Ми зупинилися на використанні групової роботи. Зауважимо, що немає спеціальних педагогічних методів, котрі б використовувалися для профілактики дисморфоманії в дівчат-підлітків, тому ми пропонуємо її організацію у вигляді клубу для дівчат.

Діяльність шкільного дівочого клубу має здійснюватися за принципами:

- науковості, він вимагає обґрунтування цілей, змісту, форм і методів превентивної роботи; використання досягнень суміжних наук – педагогіки, соціології, психології тощо;
- принцип комплексності, котрий забезпечує органічну єдність різних видів превенції;
- принцип диференційованого підходу до такої вікової групи як дівчата-підлітки, котрий накладає відбиток на зміст, організацію, форми й методи роботи;
- принцип зв'язку з життям, що містить у собі такі риси, як конкретність і цілеспрямованість. Це означає, що кожен захід повинен носити конкретний характер і мати чітко виражену мету;
- принцип послідовності й систематичності, котрий допомагає організувати роботу не фрагментарно, не епізодично, а послідовно. Це має бути забезпечено організацією занять, перспективними планами тощо.

Планування роботи дівочого клубу має включати в себе різні форми превентивної роботи: бесіди, тренінги, гру, арттерапію, зустрічі з різними спеціалістами й цікавими людьми, перегляд кінофільмів, читання періодичних видань, заняття фізичною культурою тощо.

Діяльність шкільного клубу для дівчат-підлітків розрахована на 9 тематичних засідань клубу, тобто 1 раз на місяць, а також на щотижневі заняття в фітнес-групі.

З впевненістю можна сказати, що на етапі ранньої загальної профілактики дисморфоманії в поведінці дівчат-підлітків доцільним буде курс занять про сутність цього явища за такою тематикою:

Заняття 1: Природа дисморфоманії, її клінічні вияви у підлітків

Мета: Знайомство дівчат-підлітків з поняттями «дисморфоманія», «перехідні форми адиктивної поведінки», розгляд дисморфоманії як соціально-психологічного феномену.

Заняття 2: «Проміжні форми дисморфоманії»

Мета: Ознайомити дівчат з хворобами «нервова анорексія» та «булімія». Бесіда про причини виникнення захворювань, їх вплив на жіночий організм та складність лікування. Знайомство з трагічними долями світових моделей, які загинули від дисморфоманії.

Заняття 3: Круглий стіл – зустріч дівчат-підлітків з лікарями-дієтологами та гінекологами.

Мета: Обмін корисною науковою медичною інформацією, проведення інтерв'ю, індивідуальних бесід і консультацій з лікарями про здоровий спосіб життя, про можливості корекції зовнішності за допомогою фізичних вправ та доцільних дієт.

Заняття 4: Гра «Шлях до мети».

Мета: Розвиток у дівчат-підлітків навиків реалізації планів, котрі б не шкодили їхньому здоров'ю та жіночому іміджу. Знайомство з альтернативними шляхами до довершеності.

Заняття 5: Тренінг «Хочу, можу, вмію».

Мета: Розвиток у дівчат-підлітків навиків самовизначення.

Заняття 6: Групова дискусія «Ідеал жіночої краси: давнина й сьогодення».

Мета: Історичний екскурс щодо формування поняття «ідеальна жінка», «красуня» з використанням творів мистецтва – картин, скульптур, історичних фотографій.

Заняття 7: Тренінг «Реальність і переконання».

Мета: Усвідомлення різниці між реальними подіями та інтерпретацією цих подій, досягнення розуміння того, що бачення ситуації залежить від суб'єктивних концепцій.

Заняття 8: Рольова гра «Ось таке кіно».

Мета: Розвиток вміння прогнозувати й актуалізувати свої життєві цілі з елементами перегляду кінофільму «Метелик», де головний герой закохується в саму непримітну дівчину в класі, котра має досить пишні форми. Обговорення фільму.

Заняття 9: Вечір української краси «Лада».

Мета: Формування національного іміджу української красуні. Демонстрація найкращих зразків національної краси, знайомство з життєвими історіями найвідоміших українських красунь, успішних жінок.

Усі заняття розраховані на формування на особистісному рівні таких якостей у дівчат-підлітків, котрі забезпечили б підвищення рівня особистісної відповідальності за свою поведінку, за потяги та бажання, за своє майбутнє, за фізичне й психічне здоров'я. Курс занять має розширити знання дівчат про шкідливість дотримання безконтрольних дієт, їх причини й наслідки, патологічні форми тощо, а також про шляхи подолання виявів такої поведінки. Основне завдання превентивної моделі – навчити дівчат-підлітків гармонійно жити, бачити справжні цінності життя, вміти цінувати себе такою, якою створила природа, займатися фізичними вправами тощо. Однак при виникненні сумнівів і бажанні щось скорегувати або радикально змінити навчити вміти звертатися до спеціалістів, берегти своє здоров'я фізичне й психічне.

Таким чином, нами встановлено, що дисморфоманія є проміжною формою адиктивної поведінки дівчат-підлітків й передбачає відхід особистості дівчини від реального життя шляхом штучної зміни свого психічного, а в даному випадку, й фізичного стану. В результаті такої поведінки дівчина-підліток існує в надуманому нею світі, уникає вирішення своїх проблем, акцентуючи увагу тільки на проблемах своєї зовнішності, як це радять численні глянцевої видання.

У ході дослідження встановлено, що кожна четверта дівчина намагається тримати неконтрольовану фахівцями від медицини дієту заради встановлених незрозуміло ким «стандартів» жіночої краси, кожна друга має претензії до своєї зовнішності й готова на радикальні зміни.

З метою попередження психічних розладів дівчат-підлітків у формі дисморфоманії запропонована превентивна модель профілактики таких станів в межах діяльності шкільної психологічної служби. Дана модель не претендує на остаточно результативну, вона є лише частиною складної багатогранної роботи з профілактики дисморфоманії в дівчат-підлітків. Перспективним є створення національного типуажу жіночої краси, який би пропагувався ЗМІ й був прийнятним для сучасних красунь, що прагнуть відповідати вимогам моди.

Використана література:

1. Академічний словник української мови. – К., 1980.-В 11 Т., -Т.2.-550 с.
2. Антропов Ю.Ф. Невротическая депрессия у детей и подростков / Ю.Ф.Антропов. – М.: Медпрактика, 2001. – 152 с.
3. БЭС.-М.: Советская энциклопедия, 1991.-Т. 1.-760 с.
4. Бігун Н.І. Психологічні умови особистісного розвитку підлітків з депресивними розладами: Монографія. –Кам'янець-Подільський: ПП Медобори - 2006 , 2011. –160 с.
5. Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е. Психиатрия: Учебник. / М.В. Коркина, Н.Д. Лакосина, А.Е. Личко. -М.: Медицина, 1995.-289 с.

СТЕПАНОВА ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА. *Превенция депрессивных состояний девочек-подростков в рамках деятельности школьной психологической службы.*

Статья рассматривает проблему психического здоровья современных подростков. Основное внимание обращено на девочек-подростков, значительное количество которых сегодня склонны к проявлениям адиктивного поведения в форме дисморфомании. Основная часть статьи посвящена исследованию причин возникновения таких состояний у девочек-подростков и последствий, к которым они могут привести. Через опрос респондентов установлено отношение девочек к своей внешности, исследовано стереотипы их поведения. Также представленный материал демонстрирует направления превентивной работы по предупреждению дисморфомании у девочек-подростков в рамках деятельности школьной психологической службы.

Ключевые слова: превенция, девочки-подростки, адиктивное поведение, дисморфомания.

STEPANOVA ELENA. *Prevention of depression adolescents in the framework of school psychological services.*

The article considers the problem of the modern adolescent mental health. The main attention is paid to teenage girls, many of which today are prone to displays of behavior in the form of adiktiv dismorphomania. The main part of the article is devoted to the study of the causes of these conditions in adolescents and the consequences to which they lead. Through the survey respondents found the ratio of girls to their appearance, their behavior patterns studied. Also, the material presented demonstrates the direction of preventive work to prevent Dismorphomania adolescent girls in the framework of school psychological services.

Keywords: prevention, teenagegirls, addictivebehavior, dismorphomania.