

УДК: 159.9:61

DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2018-7-8-14>**Віталія Шебанова,**

доктор психологічних наук, доцент,
професор кафедри практичної психології,
Херсонський державний університет,
вул. Університетська, 27, м. Херсон, Україна,
<https://orcid.org/0000-0002-1658-4691>,

Тетяна Яблонська,

доктор психологічних наук, старший науковий співробітник,
асистент кафедри психології розвитку,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
вул. Володимирська, 60, м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0001-7272-9691>,

Ліана Онуфрієва,

кандидат психологічних наук, доцент,
професор кафедри, завідувач кафедри загальної та практичної психології,
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
вул. Огієнка, 61, м. Кам'янець-Подільський, Україна

ВПЛИВ ПРОГРАМИ НОРМАЛІЗАЦІЇ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА КОРЕКЦІЇ ВАГИ НА «Я-ОБРАЗ» У ЖІНОК ІЗ НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА

На початку XXI століття ожиріння стало соціальною проблемою у багатьох країнах, у тому числі і в Україні, в якій понад 32% населення має надмірну масу тіла. Із надлишковою масою тіла пов'язане підвищення ризику й частоти розвитку багатьох захворювань та суттєве погіршення якості життя особистості. Сьогодні як дослідники-теоретики, так і практики, у своїх працях зазначають, що розлади харчової поведінки значною мірою є результатом порушення образу тіла. Саме тому при комплексній корекції цих розладів необхідні і психокорекція, і психотерапія образу тіла та образу «Я». Метою роботи є дослідження ефективності програми нормалізації харчової поведінки та корекції ваги на «Я-образ» жінок із надлишковою масою тіла. Для проведення психологічної діагностики особливостей «Я-образу» було обрано такі методики: 1) Опитувальник самоставлення В. В. Століна, 2) Кольорове указання на невдоволення власним тілом (САРТ) в адаптації В. Г. Сахарової, 3) Анкета прикладного дослідження «Особливості самосприйняття свого тіла» В. Шебанової. Діагностика після проходження програми з нормалізації харчової поведінки та корекції маси тіла встановила її ефективність, а саме: а) значуще покращення глобального самоставлення ($p \leq 0,01$), збільшення самоповаги ($p \leq 0,05$), самосприйняття ($p \leq 0,01$), самоінтересу ($p \leq 0,05$), поліпшення саморозуміння ($p \leq 0,01$); б) всі жінки продемонстрували збільшення задоволеності тілом та його окремими частинами ($p \leq 0,01$); в) незважаючи на об'єктивне зменшення ваги, жінки продовжують відчувати дискомфорт із приводу своєї зовнішності у деяких ситуаціях. Отже, нормалізація харчової поведінки та корекція ваги шляхом свідомого докладання зусиль суттєво покращує сприйняття власного тіла та загальне самоставлення у жінок із надлишковою масою тіла.

Ключові слова: розлади харчової поведінки, ожиріння, жінки надлишковою масою тіла, образ Я, образ тіла, нормалізація харчової поведінки, корекція ваги.

Вступ

На початку XXI століття ожиріння стало соціальною проблемою у багатьох країнах, у тому числі і в Україні, в якій понад 32% населення має надмірну масу тіла. Із надлишковою масою тіла пов'язане підвищення ризику й частоти розвитку багатьох захворювань, суттєве погіршення якості життя особистості. Актуальність проблеми ожиріння полягає ще й у тому, що кількість людей з надлишковою вагою прогресивно збільшується. Такий приріст за даними ВООЗ та ЮНЕСКО становить 10% від колишньої кількості за кожні 10 років (WHO, 2010). Підраховано, що якщо така тенденція зберігатиметься, то до середини нині-

шнього сторіччя практично все населення економічно розвинених країн буде хворіти на ожиріння.

Клініко-психологічним аналізом предикатів порушень харчової поведінки та розробкою різноманітних методів корекції займаються О. А. Скугаревський, К. Ball et al., Н. Bruch, С. G. Fairburn (Скугаревський, 2007; Ball et al., 2002; Bruch, 1973; Fairburn, 2001 та ін.). Численні праці присвячені психологічним та культурно-соціальним аспектам зайвої ваги (Hu et al., 2007; Sarwer et al., 2015 та ін.).

Починаючи з кінця 70-х років XX століття в психотерапії і психології різко підвищився інтерес до проблеми образу тіла у пацієнтів із порушеннями

харчової поведінки (більшість таких досліджень було присвячено питанню особливостей образу тіла у хворих з нервовою анорексією). Вже з середини 80-х років було експериментально доведено, що порушення образу тіла є однією з головних передумов розвитку різних видів порушень харчової поведінки. На сьогодні як дослідники-теоретики, так і практики, психологи і психотерапевти у своїх працях зазначають, що розлади харчової поведінки значною мірою є результатом порушення образу тіла, і саме тому при комплексній корекції цих розладів необхідні і психокорекція, і психотерапія образу тіла та образу «Я» (Дорожевець, 1986; Levain, 2004; N. Radzi et al., 2017 та ін.).

Вищевикладене зумовлює актуальність та необхідність наукових досліджень, присвячених проблемі «Я-образу» у осіб з надлишковою масою тіла та з'ясування впливу корекційної роботи на особливості «Я-образу» цих осіб.

Мета і завдання

Метою роботи є дослідження ефективності програми нормалізації харчової поведінки та корекції ваги на «Я-образ» жінок з надлишковою масою тіла.

Завдання дослідження:

1) провести порівняльне дослідження особливостей «Я-образу» жінок з надлишковою масою тіла та жінок з нормальною масою тіла;

2) з'ясувати ефект впливу нормалізації харчової поведінки та корекції ваги на задоволеність тілом та самоствавлення у жінок з надлишковою масою тіла.

Методи дослідження

Експериментальну вибірку дослідження ефективності програми корекції ваги та нормалізації харчової поведінки на «Я-образ» склали 46 жінок, які брали участь у груповій програмі. Вік жінок експериментальної групи складав від 18 до 37 років, індекс маси тіла (ІМТ, за Кетле) – від 30 до 40 кг/м² (ожиріння I та II ступеню). Відповідно до рекомендацій ВООЗ загальноприйнятою є така інтерпретація показників ІМТ: 16 кг/м² і менше – виражений дефіцит маси тіла; 16-18,5 кг/м² – недостатня (дефіцит) маса тіла; 18,5-24,99 кг/м² – норма маси тіла; 25-30 кг/м² – надлишкова маса тіла (предожиріння); 30-35 – ожиріння I ступеня; 35-40 кг/м² – ожиріння II ступеня; 40 кг/м² і більше – ожиріння III ступеня.

Усі учасниці дослідження прийняли рішення змінити ставлення до себе, свого тіла, відносини з іншими, звички харчування та спосіб життя. Основною метою учасниць програми є нормалізація харчової поведінки, позбавлення від надлишкової маси тіла та проблем із фізичним самопочуттям (Шебанова, 2014).

Контрольна група була сформована зі студенток Херсонського державного університету заочної форми навчання з нормальною масою тіла (46 осіб віком від 22 до 38 років, ІМТ – 20–25 кг/м²).

Для проведення психологічної діагностики особливостей «Я-образу» було обрано такі методики: 1) Опитувальник самоствавлення В. Століна,

С. Пантелєєва (Столін та ін., 1988), 2) Кольорове укавання на невдоволення власним тілом (САРТ) в адаптації В. Сахарової (Сахарова, 2011), 3) Анкета прикладного дослідження «Особливості самосприйняття свого тіла» (Шебанова, 2016).

Перший психодіагностичний зріз було проведено на початку лютого 2018 р., коли була сформована група корекції ваги та нормалізації харчування. Результати проведеної діагностики у жінок із надлишковою масою тіла аналізувалися за розподілом рівня виразності ознак. Значущість відмінностей у різних групах перевірялася за допомогою U-критерію Манна-Уїтні (Сидоренко, 2003).

Крім того, через чотири місяці після початку групової корекційної програми ми провели повторне дослідження у групі жінок із надлишковою масою тіла (кінець травня 2018 р.). Для виявлення значущості відмінностей показників «до» та «після» корекції використовували T-критерій Вілкоксона. Отже, ми мали змогу виявити змінення у «Я-образі» жінок експериментальної групи та співставити їх з динамікою зміни ваги тіла.

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз результатів первинної діагностики жінок із надлишковою масою тіла за опитувальником самоствавлення В. Століна виявив достатній рівень прийняття власного «Я». Разом з тим, було виявлено низку тривожних тенденцій: лише 39,1% жінок цієї групи мали високий рівень саморозуміння (натомість 46% досліджуваних мають низький рівень), очікуване ставлення від інших має негативну виразність у 47,8% повних жінок (тільки 26% очікують на позитивне ставлення від оточуючих), 45,6% повних жінок демонструють виражене самоприйняття та самокерівництво; самоповага має недостатню виразність у 28%. Для повних жінок характерні такі ознаки установки на адресу власного «Я»: достатньо виразна самовпевненість, сумнівні очікування щодо позитивного ставлення інших, відсутність самозвинувачення, виразний інтерес до власної особистості та проблеми із саморозумінням.

Порівняння з даними контрольної групи показало, що останні мають більш благополучні показники самоствавлення. Повні жінки мають нижчий показник глобальної самоствавлення ($p \leq 0,01$), нижчий рівень самоповаги ($p \leq 0,05$), демонструють меншу аутосимпатію ($p \leq 0,05$), самоприйняття ($p \leq 0,05$) та саморозуміння ($p \leq 0,05$), порівняно із жінками з нормальною масою тіла.

Кольорове укавання на невдоволення власним тілом (САРТ) виявило, що жінки з надлишковою масою тіла більш негативно оцінюють власне тіло як загалом, так і в окремих зонах, ніж жінки з контрольної групи ($p \leq 0,05$). Крайні негативні оцінки стосуються зон живота, стегон, сідниць та статевих органів. На нашу думку, це виявляє проблеми щодо прийняття власної жіночності, сексуальності, відторгнення власного тіла. При цьому відмітимо, що як і жінки групи з

надлишковою масою тіла, жінки з нормальною масою тіла також найбільшою мірою незадоволені зонами живота, стегон та сідниць.

Аналіз результатів за анкетною «Особливості самосприйняття свого тіла» дозволяє виявити у яких ситуаціях та як часто жінки відчувають дискомфорт із приводу власної зовнішності. Встановлено, що у групі жінок з надлишковою масою тіла жодна з досліджуваних не виявила позитивне ставлення до власного тіла. Дискомфорт із приводу своєї зовнішності є найбільш виразним фактором, за яким різняться групи жінок з різною вагою ($p \leq 0,01$).

Контент-аналіз відповідей на окремі твердження анкети виявив, що найбільш напруженими та дискомфортними для жінок з надлишковою масою тіла є: ситуації, пов'язані із сексом (відповіді «часто» та «завжди» зазначили 93,5% досліджуваних); порівняння себе з іншими людьми (91,3%) та соціальною демонстрацією власного тіла (89,1%). Окрім того, достатньо болісним для повних жінок є об'єктивне нагадування про власний фізичний недолік (82,6%).

Можна констатувати, що загалом ставлення до тіла у жінок із надлишковою масою тіла відзначається більш значущим негативним ставленням ніж у жінок контрольної групи. Незадоволеність тілом у жінок з надлишковою масою тіла – показник неприйняття своєї тілесності, відчуженості від власного тіла, втрати внутрішньої гармонії й незадоволеності собою.

Надлишкова маса тіла також є фактором, який деформує уявлення жінок про власну особистість, призводить до виникнення проблем у різних аспектах самоприйняття. Власна особистість як об'єкт емоцій та оцінок сприймається повними жінками більш негативно, ніж тими, хто має нормальну масу тіла.

Після чотирьох місяців проходження комплексної групової програми корекції ваги та нормалізації харчової поведінки жінки в експериментальній групі у більшості досягли достатньо вагомого зниження маси тіла. Середній показник ваги в експериментальній групі жінок на початку дослідження склав 102,6 кг, у травні – 86,75 кг. Кожна з учасниць програми втратила від 5,5 до 17 кілограмів надлишкової маси тіла. Відповідно змінилися і параметри фігури.

Для зіставлення показників, вимірюваних у двох різних умовах на одній і тій же вибірці досліджуваних застосовувався Т-критерій Вілкоксона (Сидоренко, 2003, с. 87), що дозволило встановити не тільки спрямованість змін, але й їхню виразність. Значущість різниці між показниками ваги до та після корекції за Т-критерієм Вілкоксона складає $p \leq 0,01$. Отже, можемо впевнено стверджувати, що корекційна програма зі зниження ваги у групі була ефективною, показник маси тіла змінився на статистично значущому рівні.

Проаналізуємо результати за психодіагностичними методиками у експериментальній групі (табл.1).

Таблиця 1.

Середні показники самоставлення в групі жінок із надлишковою масою тіла до та після корекції (n=46)

Шкали методики самоставлення	Перше вимірювання (01.02.2018)	Останнє вимірювання (30.05.2018)	Значущість різниці (Т)
Шкала S	87,9	92,5	3, $p \leq 0,01$
Шкала I самоповага	69,2	82,3	11, $p \leq 0,05$
Шкала II аутосимпатія	76,9	82,3	18
Шкала III очікуване ставлення інших	57,1	57,1	17
Шкала IV самоінтерес	79,7	87,5	10,5
Шкала 1 самовпевненість	79,5	84,5	18,5
Шкала 2 відношення інших	55,9	62,3	8,5
Шкала 3 самоприйняття	72,4	83,8	3,5, $p \leq 0,01$
Шкала 4 самокерівництво	71,1	76	7
Шкала 5 самозвинувачення	38,1	43,3	31,5
Шкала 6 самоінтерес	79,9	89,7	4, $p \leq 0,05$
Шкала 7 саморозуміння	55,7	68,3	4,5, $p \leq 0,01$

З табл. 1 витікає, що після чотирьох місяців корекційної програми, спрямованої на схуднення, середні показники самоставлення в групі дещо змінилися в сторону покращення. Це стосується всіх шкал методики, окрім Шкали III – Очікуване ставлення інших (воно залишилося на тому ж рівні).

Після розрахунків Т-критерію, можемо констатувати низку статистично значущих змін. Отже, у групі жінок із надлишковою масою тіла після проведення

корекційної програми та суттєвого зменшення ваги значуще змінилися наступні характеристики самоставлення за методикою В. Століна, С. Пантелєєва: покращилося глобальне самоставлення ($p \leq 0,01$), збільшилася самоповага ($p \leq 0,05$), самоприйняття ($p \leq 0,01$), самоінтерес ($p \leq 0,05$), поліпшилось саморозуміння ($p \leq 0,01$).

Оскільки параметри тіла жінок також змінилися у бік стрункості, очікуваним є відповідна зміна образу

тіла (табл. 2). Стосовно результатів дослідження образу тіла, за результатами анкетування у 26% вибірки ми спостерігали збільшення стурбованості жінок з приводу власного тіла. В цілому ж показник задоволеності тілом у групі став більш благополучним (проте ця зміна не має статистичної значущості). Отже, незважаючи

на об'єктивне зменшення ваги, жінки продовжують відчувати дискомфорт із приводу своєї зовнішності в певних ситуаціях. Можливо, це пов'язано з участю у корекційній програмі та ситуативній зосередженості уваги на «проблемних» зонах.

Таблиця 2.

Середні показники незадоволеності тілом у жінок з надлишковою масою тіла до та після корекції (n=46)

Шкали за методикою САРТ Та Особливості самосприйняття свого тіла	Перше вимірювання (01.02.2018)	Останнє вимірювання (30.05.2018)	Значущість різниці (Т)
САРТ Загальний показник незадоволеності власним тілом	3,47	3,35	3, p≤0,01
САРТ Score 1	3,93	3,74	3, p≤0,01
САРТ Score 2	2,99	2,91	21, p≤0,05
Особливості самосприйняття свого тіла	23,4	22,3	20

Стосовно показника незадоволеності тілом, який ми вимірювали за допомогою кольорового оцінювання, всі жінки в експериментальній групі продемонстрували покращення оцінки окремих частин (див. табл. 2).

Найбільше ці зміни стосуються таких областей, як живіт та стегна – саме тих, що жінки сприймали найбільш негативно при попередньому тестуванні (p≤0,01). Цікаво, що такі зміни відбуваються при тому, що об'єктивно жінки втратили достатньо малі

об'єми в цих частинах тіла. Проте, вагомість цих змін для суб'єктивної самооцінки є дуже великою.

Таким чином, успішне зменшення маси тіла шляхом свідомого докладання зусиль суттєво покращує сприйняття власного тіла та загальне самоствалення у жінок з надлишковою масою тіла.

Для повноцінного завершення експерименту треба порівняти, яким чином за цей період змінилися результати психодіагностичних методик в контрольній групі (табл. 3).

Таблиця 3.

Середні показники самоствалення в контрольній групі жінок з нормальною масою тіла (n=46)

Шкали за методиками дослідження	Перше вимірювання (03.02.2018)	Останнє вимірювання (31.05.2018)	Значущість різниці (Т)
Опитувальник В. Століна, С. Пантелєєва			
Шкала S	96,6	96,5	45
Шкала I – самоповага	84,5	88,7	18
Шкала II – аутосимпатія	92,7	84,4	47
Шкала III - очікуване ставлення інших	72,3	78,2	10, p≤0,05
Шкала IV – самоінтерес	89,4	92,7	91,5
Шкала 1 – самовпевненість	86	92,9	44
Шкала 2 - відношення інших	67,6	72,35	50,5
Шкала 3 – самоприйняття	94,8	88,9	15
Шкала 4 – самокерівництво	72,1	79,8	18,5, p≤0,05
Шкала 5 – самозвинувачення	29	31,5	21,5
Шкала 6 – самоінтерес	92,9	86	50
Шкала 7 – саморозуміння	81,4	89,3	44
САРТ			
Загальний показник незадоволеності власним тілом	2,33	2,33	18
Score 1	2,68	2,69	21,5
Score 2	2,09	2,08	20
Особливості самосприйняття свого тіла	13,8	13,65	48,5

Встановлено, що в контрольній групі за минулий період також відбулися певні зміни самоствалення – у студенток значуще підвищилися показники за шкала-

ми «Очікуване ставлення інших» та «Самокерівництво». Причиною цього можуть бути як певні об'єктивні

зрушення, так і специфіка психодіагностичної методики.

На відміну від показників самооцінки і самоставлення, величина задоволеності опитуваних власним тілом за звичайних умов є дуже стабільною. Відсутність значущих змін сприйняття власного тіла в обстежених у контрольній групі підтверджує, що описані вище явища спричинені саме втратою ваги, а не будь-якими іншими ситуативними обставинами.

Обговорення

Результати нашого дослідження кореспондують з даними інших досліджень, що присвячені психологічним особливостям осіб із надлишковою масою тіла. Зокрема, встановлену нами різницю незадоволеністю тілом та образом «Я» у осіб з надлишковою та нормальною масою тіла підтверджують численні результати дослідників (Дорожевець, 1986; Леві 2008; Сахарова, 2003; Скугаревський, 2007; Alegria et al., 2015; K. Ball et al., 2002; Levain et al., 2004 та ін.).

Зокрема, А. М. Дорожевець зазначає, що і при ожирінні, і при анорексії стійке незадоволення власною зовнішністю проявляється в стійкому прагненні до її зміни шляхом схуднення (Дорожевець, 1986). Окрім того, у цих хворих спостерігаються виразні викривлення образу фізичного «Я», які є серйозним вторинним психопатогенним фактором. Вони посилюють дезадаптацію хворих, ускладнюють лікувальний процес. При дослідженні образу фізичного Я у хворих на ожиріння автор виявив наступні сфери життєдіяльності, в яких надлишкова маса тіла є бар'єром на шляху досягнення цілей: сфера самоприйняття, інтимно-особистісне спілкування, сфера професійних досягнень та боротьба за збереження здоров'я.

У дослідженні D. B. Sarwer, K. J. Steffen, присвяченому якості життя, образу тіла та особливостям сексуальної поведінки у осіб з ожирінням та їх мотивам хірургічного схуднення було вставлено, що основні мотиви хірургічного схуднення осіб з ожирінням це здоров'я, гарне самопочуття, відчуття себе у нормальній вазі, сексуальне функціонування та зображення власного тіла (Sarwer et al., 2015). В іншому дослідженні С. А. Alegria, B. Larsen при вивченні мотивації схуднення осіб з надлишковою масою тіла встановили, що всі учасники зазначали власне здоров'я як основну мотивацію зниження ваги. Однак, при дослідженні особистісних рис респондентів було виявлено їхню негативну самооцінку щодо спотворення образу тіла; незадоволеність тілесного зобра-

ження, те, як вони сприймаються оточуючими (Alegria et al., 2015).

Т. С. Леві у своєму дослідженні виявила, що при розвитку розладів харчової поведінки сприйняття тіла знаходиться за межами власних відчуттів. Контакт з тілесним відчуттям порушений. Організм починає сприймати себе як навколишнє середовище. На тіло проєктуються почуття і емоції, що не виражаються в зовнішній світ. Тіло не сприймається і не визнається (Леві, 2008).

У дослідженнях (Fairburn, 2001; Hu et al., 2007; N. S. M. Radzi et al., 2017; M.-M. Víctor, 2018 та ін.) зауважується, що при незадоволеності жінками свого образу тіла вони постійно відстежують вагу, рахують калорії, складають раціон їжі, постійно оглядають себе у дзеркалі, тощо. Науковцями встановлено, що жінки, які мають надлишкову масу тіла та бажають позбавитися від неї, ніби постійно відчувають оцінюючі погляди оточуючих. Це підтверджується даними цього дослідження та результатами, встановленими у наших попередніх дослідженнях (Шебанова, 2015, 2016).

Піонер у дослідженні проблеми розладів харчової поведінки Н. Bruch у своїй роботі зазначала, що постійний контроль ваги небезпечний тим, що викликає певну залежність від «культового мислення» і звужує, спотворює його сприйняття реальності. Саме цим ми пояснюємо збільшення стурбованості з приводу власного тіла у частини експериментальної групи після схуднення (Bruch, 1973).

Висновки

Важливим компонентом самосвідомості людини є її уявлення про власне тіло (тілесний вигляд у структурі образу Я). Незадоволення власним тілом є важливим індикатором порушень харчової поведінки, а також наслідком останніх.

Ставлення до власного тіла у жінок із надлишковою масою тіла є порушеним і виступає показником неприйняття своєї тілесності, відчуженості від власного тіла, втрати внутрішньої гармонії й незадоволеності собою. Надлишкова маса тіла також є фактором, який деформує уявлення жінок про власну особистість, призводить до виникнення проблем у різних аспектах самоприйняття. Власна особистість як об'єкт емоцій та оцінок сприймається повними жінками більш негативно, ніж тими, хто має нормальну масу тіла. Нормалізація харчової поведінки та корекція ваги шляхом свідомого докладання зусиль суттєво покращують сприйняття власного тіла та загальне самоставлення у жінок із надлишковою масою тіла.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дорожевець А. Н. Искажение образа физического Я у больных ожирением и нервной анорексией [Электронный ресурс]: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04 / Андрей Николаевич Дорожевец. – М., 1986. – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru/diss/02/0231/020231002.pdf>

2. Леві Т. С. Отношение к телу в структуре самоотношения [Электронный ресурс] / Т. С. Леві // Знание, понимание, умение. – 2008. – № 3. – С. 72–75. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-k-telu-v-strukture-samootnosheniy>

3. Сахарова В. Г. Психология тела. Диагностика отношения к телу / В. Г. Сахарова. – СПб.: Речь, 2011. – 112 с.

4. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – СПб.: Речь, 2003. – 350 с.

5. Скугаревский О. А. Классификационные критерии нарушений пищевого поведения и сопряженные поведенческие проявления / О. А. Скугаревский // Психотерапия и клиническая психология. – 2007. – № 2 (7). – С. 25-29.

6. Столин В. В. Опросник самоотношения / В. В. Столин, С. Р. Пантеев // Практикум по психодиагностике: Психодиагностические материалы / ред. А. А. Бодалева и др. – М.: МГУ, 1988. – С. 123-130.

7. Шебанова В. І. Анкета прикладного дослідження «Особливості самосприйняття свого тіла»: авторське свідчення / В. І. Шебанова. – № 64531 від 18.03.2016. – К.: Державна служба інтелектуальної власності України.

8. Шебанова В. І. Тренінг нормалізації пищевого поведіння: Програма психологічного супроводження на шляху до свободи від переїдання. Практичне керівництво / В. І. Шебанова. – Херсон: ПП Вишемирський В. С., 2014. – 394 с.

9. Шебанова В. І. Феноменологія харчової поведінки у континуумі «норма–патологія»: Монографія / В. І. Шебанова. – Херсон: ПП Вишемирський В. С., 2016. – 612 с.

10. Alegría C. A. That's who I am: A fat person in a thin body: Weight loss, negative self-evaluation, and mitigating strategies following weight loss surgery / C. A. Alegría, B. Larsen // Journal of the American Association of Nurse Practitioners: March 2015. – Volume 27. – Issue 3. – 137–144. (doi: 10.1002/2327-6924.12158)

11. Ball K. Psychological stress, coping, and symptoms of disordered eating in a community sample of young Australian women / K. Ball, C. Lee // Int. J. Eat. Disord. – 2002. – Vol. 31. – № 1. – P. 71-81.

REFERENCES

1. Dorozhevets, A. N. (1986). Iskazhenie obraza fizicheskogo Ya u bolnykh ozhireniem i nervnoy anoreksiiy [Distortion of the image of the physical self in patients with obesity and anorexia nervosa]. *Candidates thesis*. Moscow. – Retrieved from: http://diss.rsl.ru/diss/02/0231_020231002.pdf [in Russian].

2. Levi, T. S. (2008). Otnoshenie k telu v strukture samootnosheniya [The relation to the body in the structure of the self-relationship] *Znanie, ponimanie, umenie – Knowledge, understanding, skill*, 3, 72–75. – Retrieved from: <https://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-k-telu-v-strukture-samootnosheniya> [in Russian].

3. Saharova, V. G. (2011). *Psihologiya tela. Diagnostika otnosheniya k telu [Psychology of the body.*

12. Bruch H. Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within / Hilde Bruch. N.Y.: Basic Books. – 1973. – 438 p.

13. Fairburn C. G. Eating disorders / C. G. Fairburn // *Lancet*. – 2001. – P. 407-416.

14. Hu S. P. Comparisons of attitudes and practices between obese and normal weight women in Taiwan / S. P. Hu, T. Y. Chiang, S. L. Yeh, Y. W. Chien // *Asia Pacific journal of clinical nutrition*. – 2007;16(3): 567-71.

15. Levain M. P. The role of body image in the prevention of eating disorders / M. P. Levain, N. Piran // *Body Image*. – 2004. – Vol. 1, N1. – P. 57-70. (DOI:10.1016/S1740-1445(03)00006-8)

16. Radzi N. S. M., Musa M. Beauty ideals, myths and sexism: a feminist stylistic analysis of female representations in cosmetic names / N. S. M. Radzi, M. Musa // *GEMA Online® Journal of Language Studies*. – Том 17, № 1 (2017) (DOI: <http://doi.org/10.17576/gema-2017-1701-02>).

17. Sarwer D. B. Quality of Life, Body Image and Sexual Functioning in Bariatric Surgery Patients / D. B. Sarwer, K. J. Steffen // *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*. – 2015 Nov; 23(6): 504–8. (doi: 10.1002/erv.2412).

18. Shebanova V. I. Speciale (Negativo) e del Corpo Sperimentare un Persona Crisi D'identità / V. I. Shebanova // *Italian Science Review*. – 2015. – 1(22) January. – P. 172-175.

19. Víctor M.-M. Revisión sistemática y síntesis narrativa de intervenciones sobre obesidad sin complicaciones: pérdida de peso, bienestar e impacto en trastornos alimentarios / M.-M. Víctor // *Enfermería Clínica*, Volume 28, Issue 3, May–June 2018, P. 212-213 (doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.08.006)

20. WHO. Mental Health Promotion in Young People. – an Investment for the Future / [Електронний ресурс]. – 2010. – Режим доступу: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/121135/E94270

Diagnosis of attitude to the body]. Saint Petersburg: Rech [in Russian].

4. Sidorenko, E. V. (2003). *Metody matematicheskoy obrabotki v psihologii [Methods of mathematical processing in psychologists]*. Saint Petersburg: Rech [in Russian].

5. Skugarevskiy, O. A. (2007). Klassifikatsionnyye kriterii narusheniya pischevogo povedeniya i sopryazhennyye povedencheskie proyavleniya [Classification criteria for eating disorders and conjugate behavioral manifestations]. *Psihoterapiya i klinicheskaya psihologiya – Psychotherapy and clinical psychology*, 2 (7), 25–29 [in Russian].

6. Stolin, V. V. & Pantileev, S. R. Opromnik samootnosheniya [The questionnaire of the self-relationship]. *Praktikum po psihodiagnostike:*

Psyhodiagnosticheskie materialy – Practical work on psychodiagnostics: Psychodiagnostic materials, A. A. Bodalyov & et. (Ed.) Moscow: Moscow State University. P. 123–130 [in Russian].

7. Shebanova, V. I. (2016). *Anketa pry'kladnogo doslidzhennya «Osoblyvosti samospriynyattya svogo tila» [Application-study questionnaire «Peculiarities of self-perception of one's body»]*. Kyiv: State Service of Intellectual Property of Ukraine [in Ukrainian].

8. Shebanova, V. I. (2014). *Trening normalizatsii pishheвого povedeniya: Programma psihologicheskogo soprovozhdeniya na puti k svobode ot pereedaniya. Prakticheskoe rukovodstvo [Training for normalization of eating behavior: A program of psychological support on the way to freedom from overeating. A Practical Guide]*. Herson: PP Vishemirskij V. S [in Ukrainian].

9. Shebanova, V. I. (2016). *Fenomenolohiya kharchovoyi povedinky u kontynuumi «norma-patolohiya» [Phenomenology of food behavior in the continuum «norm-pathology»]*. Kherson: PP Vyshemirsky V. S., 2016 [in Ukrainian].

10. Alegria, C. A. & Larsen, B. (2015). «That's who I am: A fat person in a thin body»: Weight loss, negative self-evaluation, and mitigating strategies following weight loss surgery *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* March. Volume 27. Issue 3. P 137–144 (doi: 10.1002/2327-6924.12158).

11. Ball, K. C. & C. Lee (2002). Psychological stress, coping, and symptoms of disordered eating in a community sample of young Australian women *Int. Journal Eating disorders*, 1, 71-81.

12. Bruch, H. (1973). *Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within*. New York: Basic Books.

13. Fairburn, C. G. (2001). *Eating disorders*. New York: Lancet.

14. Hu, S. P., Chiang, T. Y., Yeh, S. L. & Chien, Y. W. (2007). Comparisons of attitudes and practices between obese and normal weight women in Taiwan. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*. (Vol. 16(3)), (pp. 567-71).

15. Levain, M. P. & Piran, N. (2004). The role of body image in the prevention of eating disorders *Body Image*. Vol. 1, N 1., P. 57–70. (DOI:10.1016/S1740-1445(03)00006-8).

16. Radzi, N. S. M. & Musa, M. (2017). Beauty Ideals, Myths and Sexisms: A Feminist Stylistic Analysis of Female Representations in Cosmetic Names GEMA Online® *Journal of Language Studies*. Vol. 17, № 1. (DOI: <http://doi.org/10.17576/gema-2017-1701-02>).

17. Sarwer, D. B. & Steffen, K. J. (2015). Quality of Life, Body Image and Sexual Functioning in Bariatric Surgery Patients. *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*. Nov; 23(6):504-8. (doi: 10.1002/erv.2412).

18. Shebanova, V. I. (2015). Speciale (Negativo) e del Corpo Sperimentare un Persona Crisi D'identità. *Italian Science Review*, 1(22), 172-175.

19. Víctor, M.-M. (2018). Revisión sistemática y síntesis narrativa de intervenciones sobre obesidad sin complicaciones: pérdida de peso, bienestar e impacto en trastornos alimentarios. *Enfermería Clínica*, 3, 212-213. (<https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2017.08.006>).

20. WHO (2010). *Mental Health Promotion in Young People. – an Investment for the Future*. Retrieved from: [/www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/121135/E94270](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/121135/E94270).

Vitaliia Shebanova,

*Doctor of Psychology, associate professor,
professor of the Department of Practical Psychology,
Kherson State University,
27, Universytetska Str., Kherson, Ukraine,*

Tetiana Yablonska,

*Doctor of Psychology, Senior Research Fellow,
Assistant of the Department of Developmental Psychology,
Taras Shevchenko National University of Kyiv,
60, Volodymyrska Str., Kyiv, Ukraine,*

Liana Onufrieva,

*PhD (Candidate of Psychological Sciences), associate professor,
professor of the Department of General and Applied Psychology,
Head of the Department of General and Applied Psychology,
Kamianets-Podilskyi National Ivan Ogiienko University,
61, Ohienko Str., Kamianets-Podilskyi, Ukraine.*

IMPACT OF EATING BEHAVIOR NORMALIZATION AND WEIGHT CORRECTION PROGRAM ON SELF-IMAGE OF OVERWEIGHT WOMEN

In the 21st century, obesity has become a social problem in many countries, including Ukraine, where over 32% of the population are overweight people. Overweight is associated with an increase of the risk and frequency of many diseases and a significant deterioration of the individual's quality of life. Today, the researchers (both theorists and practitioners) emphasize in their works that the disorders of eating behavior are to a large extent the result of disturb-

ance of the body image, and that is why both psychocorrection and psychotherapy of the body image and self-image are necessary for a complex correction of these disorders. The purpose of the research is to study the effect of the eating behavior normalization and weight correction program on the self-image of overweight women. For the psychological diagnostics of the features of the self- image, the following methods were applied: 1) Self-Attitude Test by V. V. Stolin, 2) The Color-A-Person Body Dissatisfaction Test: of V.G. Sakharova, 3) Body Self-Perception Inventory by V. Shebanova. Diagnostics after the implementation of the program has proved its effectiveness, namely: a) a significant improvement of general self-esteem ($p \leq 0.01$), increase of self-esteem ($p \leq 0.05$), self-acceptance ($p \leq 0.01$), self-interest ($p \leq 0.05$), improvement of self-understanding ($p \leq 0.01$); b) all women showed increased satisfaction with their bodies and their certain parts ($p \leq 0.01$); c) despite the objective weight loss, the women continued feeling discomfort about their appearance in some situations. Thus, normalization of eating behavior and weight correction by deliberate making efforts greatly improves the perception of body and general self-attitude of overweight women.

Keywords: eating disorders, obesity, overweight women, self-image, body image, normalization of eating behavior, weight correction.

Подано до редакції 01.06.2018
