

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

Кафедра общей и клинической психологии

**Психологическая коррекция неадекватной самооценки у девушек со
склонностью к нарушению пищевого поведения**

Выпускная квалификационная работа
(дипломная работа)

обучающегося по специальности
37.05.01 Клиническая психология
очной формы обучения, группы 02061103
Михайловой Калерии Вячеславовны

Научный руководитель:
кандидат биологических наук,
доцент кафедры общей
и клинической психологии
Ковалева О.Л.

Рецензент:
кандидат психологических наук
Цуркин В.А.

БЕЛГОРОД 2017

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы изучения неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.....	8
1.1 Особенности нарушения пищевого поведения у девушек.....	8
1.2 Особенности самооценки у девушек.....	17
1.3 Взаимосвязь неадекватной самооценки и склонности к нарушению пищевого поведения.....	25
Глава 2. Экспериментальное исследование неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.....	31
2.1 Организация и методы исследования.....	31
2.2 Анализ и интерпретация результатов экспериментального исследования самооценки девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.....	36
2.3 Психологическая коррекция самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения и анализ ее эффективности.....	45
Заключение.....	53
Список использованной литературы.....	57
Приложение.....	65

Введение

В настоящее время растет распространенность склонности к нарушению пищевого поведения среди молодежи, в частности, среди лиц женского пола. Пищевое поведение - отношение к приему пищи, которое задается мотивом, это определенный стереотип питания в привычных и чрезвычайных ситуациях, включает установки, различные формы поведения, эмоции, которые касаются приемов пищи.

Данные российских исследователей, таких как О.А. Скугаревский, А.Б. Холмогорова, М.Ю. Келина, свидетельствуют о стремительном увеличении распространенности риска нарушения пищевого поведения в неклинической популяции. Риск нарушения пищевого поведения обусловлен рядом особенностей, личности, которые характеризуются выраженностью психической незрелости, интровертированностью, меньшей жизнерадостностью, зависимостью, социальной ориентированностью, низкой и высокой самооценкой, склонностью к тревожно-депрессивным реакциям.

Многие зарубежные авторы, такие как Дж. Нардонэ, Р. Миланезе, Д. Зиглер считают, что неадекватная самооценка является основной причиной нарушений пищевого поведения у девушек. В данном возрасте большое внимание приходит на внешность, на восприятие себя. Переживания по данному поводу отражаются на внутреннем состоянии личности

Проблемами самооценки, оцениванием себя и окружающих занимались многие отечественные и зарубежные ученые, такие как К.К. Платонов, А.Н. Леонтьев, А.К. Маркова и т.д. Особое внимание они уделяют в своих работах юношескому возрасту. Изучению данного возрастного периода посвятили много времени такие авторы как И. Кон, Л.С. Выготский, Л.И. Божович, В.В. Давыдов и т.д.

Самооценка имеет огромное значение в юношеском возрасте, именно ее уровень оказывает влияние на социальное развитие человека, его

адаптацию к новым социальным условиям. Исследованиями в этой области занимались многие психологи – Р. Бернс, Л.И. Божович, Л.В. Бороздина и др.

Самооценка - это компонент самосознания, включающий знания о себе, оценку человеком своих физических характеристик, способностей, нравственных поступков и качеств.

В настоящее время, изучение самооценки как компонента самосознания и ее связи с личностными чертами представляется наиболее перспективным. На данный момент многими авторами, такими как А.Н. Леонтьев, А.К. Маркова и др. разработаны теоретические положения, которые определяют место самооценки в структуре самосознания, делаются попытки определить структуру самооценки, ее возрастную динамику.

На основе вышеуказанного, проведено огромное количество исследований. В частности самооценка определялась через притязания субъекта, изучалось, как соотносится самооценка с ожиданиями результатов деятельности, как она изменяется при овладении способами учебной работы, как самооценка связана со значимостью (для ученика) учебного предмета. Самооценка также изучалась с подтернами учебной деятельности студентов. В исследовании Э.М. Александровской и Ю. Пиатковской рассматривалась взаимосвязь неадекватной самооценки и склонности к нарушению пищевого поведения. Однако, данная проблема в психологии не достаточно изучена. Это определяет **актуальность исследований**, которые направлены на изучение склонности к нарушению пищевого поведения, для более глубокого и детального изучения самой проблемы и разработки психологической коррекционной программы.

Проблема: какова специфика психологической коррекции неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения

Объект: неадекватная самооценка у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения

Предмет: психологическая коррекция неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения

Цель: обосновать психологическую коррекционную программу для формирования адекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения

Гипотеза: у большинства девушек с неадекватной самооценкой присутствует склонность к нарушению пищевого поведения; психологическая коррекция неадекватной самооценки способствует снижению склонности к нарушению пищевого поведения у девушек.

Задачи:

1. На основе научной литературы, соответствующей теме исследования, раскрыть понятия «неадекватная самооценка», «нарушение пищевого поведения».

2. Изучить особенности самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

3. Обосновать, разработать и внедрить психологическую коррекционную программу направленную на формирование адекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

4. Проверить эффективность психологической коррекционной программы для формирования адекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения на практике.

Теоретико-методологическую основу исследования составили концепции отечественных и зарубежных учёных: К.К. Платонов, А. Н. Леонтьев, А.К. Маркова, С.Я. Рубинштейн, О.А. Скугаревский, А.Б. Холмогорова, М.Ю. Келина в которых прямо или косвенно затрагивается проблема исследования склонности к нарушению пищевого поведения у девушек с неадекватной самооценкой. В психологической литературе, как в отечественной, так и зарубежной, самооценке уделено большое внимание. Понятие, структура, функции, а также проблема развития самооценки обсуждаются в работах Л. И. Божович, И.С. Кона, М.И. Лисиной, А.И. Липкиной, Р. Бернса, Э. Эриксона, К. Роджерса и других психологов. При этом, различными авторами самооценка

интерпретируется по - разному: как личностное образование, которое принимает в регуляции поведения человека и его деятельности непосредственное участие, как автономная характеристика личности, ее центральный компонент, отражающий своеобразие внутреннего мира личности и формирующийся при ее активном участии.

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы** исследования:

- 1) теоретические: анализ, сравнение и обобщение психологической литературы по проблеме исследования;
- 2) эмпирические: психодиагностика;
- 3) методы количественного и качественного анализа результатов исследования (математическая обработка данных проведена на основе критерия U Манна-Уитни);
- 4) методы анализа и интерпретации данных.

Вид эксперимента: формирующий

В рамках данного исследования применялся экспериментальный план для двух рандомизированных групп, с предварительным и итоговым тестированием (по В.Н. Дружинину)

В качестве исследовательского инструмента использовались следующие **методики**:

1. Исследование самооценки по методике Дембо — Рубинштейн (С.Я. Рубинштейн)
2. Методика исследования самооценки личности (С.А. Будасси)
3. Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом (ШУСТ); (О.А. Скугаревский).
4. David M.Garner. EAT-26 тест отношения к приему пищи (David M.Garner).

База исследования: НИУ БелГУ. Нашу выборку составили девушки в возрасте 18-24 года, факультетов психологии, истории, журналистики,

иностранных языков и социально-теологический факультет. Общая выборка составила 124 девушки.

Практическая значимость проведенного исследования состоит в том, что собранный эмпирический материал может быть использован психологической службой на факультете психологии и других образовательных организаций с целью формирования адекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

Дипломная работа состоит из введения, двух глав (теоретической и эмпирической), заключения, списка использованной литературы, приложения. Библиографический список включает 72 наименования. Общий объем дипломной работы составляет 103 страниц машинописного текста.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ У ДЕВУШЕК СО СКЛОННОСТЬЮ К НАРУШЕНИЮ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

1.1 Особенности нарушения пищевого поведения у девушек

Нарушения пищевого поведения в большей степени характерны для женщин (до 95% случаев нарушений), в особенности этот тип нарушений характерен для молодого возраста. По мнению А.Н. Дорожевец именно девушки юношеского и подросткового возраста более подвержены нарушениям пищевого поведения [10].

По мнению Б.Ю. Приленского, нарушения пищевого поведения, выражаются в следующих заболеваниях: нервная анорексия, нервная булимия, ожирение, психогенное переедание и т.д. Расстройства пищевого поведения – наиболее опасные и трудно поддающиеся лечению расстройства [37].

В зарубежной и отечественной литературе имеется большое количество описаний клинических симптомов нарушений пищевого поведения, течения, исхода и развития болезни. Во многих работах, посвященных данной теме, выводом служит то, что крайне низок показатель излечения лиц с нарушением пищевого поведения, наиболее неблагоприятные исходы имеют лица с нервной анорексией.

О.В. Лаврова, под склонностью к нарушению пищевого поведения понимает, как предрасположенность человека к постоянному желанию независимо от объективного чувства голода употреблять пищу. Данная предрасположенность определяется в первую очередь, как навык, готовность к тенденциям действовать определенным образом в ситуациях связанных с приемом пищи. Предрасположенность определяется как повышенная

вероятность развития нарушений пищевого поведения, при этом нарушения пищевого поведения могут возникнуть на любом возрастном этапе [23].

На данный момент существует множество теорий, которые отражают современные представления о нарушении пищевого поведения. В медицинских источниках их делят на генетические, физиологические, личностные, социальные и эмоциональные.

Существует ряд гипотез, которые объясняют появление расстройств приема пищи по физиологическим причинам, в том числе в связи проблемами метаболизма. Данные гипотезы предполагают, что первичные гипоталамические или супрагипоталамические нарушения приводят к гормональному дисбалансу на уровне нейромедиаторов.

К примеру, А.Н. Дорожевец, связывает возникновение нервной анорексии и нервной булимии с нарушением захвата серотонина, а также с отклонением в функционировании периферийных механизмов насыщения [10]. Данные причины для расстройств пищевого поведения можно соотнести с теорией Д.В. Желателевого, он обращает внимание на то, что расстройство приема пищи развиваются у больных с гипоталамическим типом эндокринных нарушений. 12].

По мнению Ю.С. Корабиной влияние общества на нормы и ценности индивида, так же является значимыми факторами распространения расстройств пищевого поведения. В социуме, полноту, несоответствие принятым стандартам внешности соотносят с ленью, некомпетентностью, инфантильностью. Из социальной гипотезы вытекает предположение что из-за данных в обществе стереотипов и ролей, наиболее подвержены нарушениям пищевого поведения женщины. Рассматривая данную концепцию, анорексию и булимию можно расценивать как следствие гиперболизации принятых в социуме ценностей. В данной гипотезе утверждается, что практически каждому человеку свойственно беспокоиться о своем внешнем виде, соответствие принятым стандартам, но лишь некоторые имеют склонность к нарушению пищевого поведения [14].

В исследованиях О.А. Скугаревского, широко рассматриваются личностные особенности людей, которые страдают нарушениями пищевого поведения, подчеркиваются особенности семейных отношений и стереотипов поведения. Девушки и женщины, которые страдают булимией и анорексией в большинстве случаев, описывают отношение с обоими родителями негативно. Родители больных анорексией в основном описываются, как очень требовательны, с одной стороны стремясь иметь идеального ребенка, а с другой – не оказывая ему достаточной поддержки и не выражая привязанности и любви.

Нарушение пищевого поведения, приводящее к анорексии позволяет привлечь к себе особое внимание, доказать себе свою силу и способность контролировать свою жизнь. Для лиц, которые страдают булимией, очень важной является тема зависимости от положительной оценки окружающих. Страдающим булимией, для поддержания адекватности самооценки, необходимо быть уверенными в одобрении окружающих [50].

При разработке теоретических концепций, В.В. Кисляковская приводит ряд исследований направленных на выявление нарушений пищевого поведения. «... нарушение пищевого поведения характерно для девушек юношеского возраста с наличием низкой и высокой самооценки личности, меньшей жизнерадостностью, зависимостью, социальной ориентированностью, склонностью к тревожно-депрессивным реакциям» [15, с.137].

А.В. Визгина считает, что многие женщины, у которых в детстве было большое количество конфликтов, касающихся взросления, сепарации, сексуальности, самооценки и трудностей в регуляции психического напряжения являются более подверженными к развитию нарушения пищевого поведения. Склонность к перфекционизму, стремление к нему – один из факторов возникновения нарушений пищевого поведения. Стремление к перфекционизму, неустойчивая самооценка, проблемы в семейных отношениях являются характеристикой незрелой личности. У

этих лиц в ситуации нарушения массы тела коррекция веса с помощью диеты не является эффективной [6].

А.Н. Дорожевец экспериментально доказывает, что лица с нарушением пищевого поведения характеризуются пластичностью самооценки, для них чрезмерно значимы чужое мнение, желание, взгляды. У них возникают сильные беспокойства о том, какими их увидят окружающие, они склонны приспособливаться и думать, что плохо контролируют свою жизнь [10].

Многие ученые в отечественной психологии уделяют большое внимание проблемам нарушения пищевого поведения, особенно у студентов, что делает их научные работы необходимыми для анализа и использования на практике в нашем исследовании.

О.А. Скугаревский отмечает, что оценку пищевого поведения целесообразно производить с позиции биопсихосоциальной модели. В своих работах, автор, особое внимание уделяет таким феноменам как: семейная ситуация, оценка пищевых предпочтений, образ своего тела, стереотипы пищевого поведения, масса тела и методы его контроля, а так же самооценка и мысли связанные с употреблением пищи. Он утверждает, что данные факторы, имеют особое значение для изучения клинической картины нарушения пищевого поведения (нервная анорексия, нервная булимия, компульсивное переедание). Особое место здесь имеет структура, уровень, качественные особенности самооценки [51].

В работах О.А. Сагалоковой, феномен образа собственного тела является стабильным интегративным социально психологическим феноменом, который включает в себя: перцептивные искажения (например, утверждение об большой избыточности веса на фоне реально истощения), неудовлетворённость образом собственного тела (например, ощущение полноты), сверхценный характер переживаний о теле, страх полноты.

Особая роль социального давления отражается на беспокойстве девушек о весе и решении похудеть. Огромный вклад в формирование негативного образа собственного тела вносят оценки ближайшего

социального окружения [46]. Е.Т. Соколова выделяет факторы, которые влияют на негативное принятие своего тела: заниженная самооценка, проблемы в межличностном взаимодействии, мнении окружающих, невозможность самоутверждения. Благодаря контролю над собственным телом, девушки пытаются компенсировать неуверенность в социальном окружении. На индивидуальный образ тела огромное влияние оказывает социум, восприятие человека социумом [53].

Можно сказать, что контроль веса и тела не всегда является патогенным. Современные подходы к изучению нарушения пищевого поведения описывают возникновение данных расстройств, как результат взаимодействий ряда факторов. Сюда можно отнести физиологические, социальные, генетические, психологические и культурные феномены.

По мнению О.В. Лавровой, отказ от пищи также является символической защитой от страха беременности, многие пациенты обосновывают свое пищевое поведение тем, что они не хотят иметь толстый живот. Однако, нервная анорексия не только является борьбой против сексуальности, но является попыткой защититься от взросления в целом, за чувство бессилия перед ожиданиями мира сразу.

Хотя питание, безусловно, является физиологической потребностью, психологическая мотивация влияет на пищевое поведение как в ситуации патологии, так и у здоровых людей. Так, например, потребность есть, может быть вызвана не только желанием насытиться, но как положительными, так и отрицательными эмоциями [23].

Не последнюю роль играют внутренние социальные установки, ожидания и нормы в отношении потребления пищи. Ожирение возникает в результате воздействия большого количества психологических факторов. Среди них чаще встречаются следующие: фрустрация при утрате объекта любви. Например, нарушение пищевого поведения встречается чаще у девушек и женщин после ухода из родительского дома, в ситуации расставания с сексуальным партнером, после смерти супруга [44].

Известно, что утрата близкого человека может сопровождаться подавленностью и одновременно потерей либо повышением аппетита. Часто ребенок, подросток, может реагировать повышенным аппетитом на рождение младшего ребенка в семье. Таким образом, гнев, общая подавленность, страх перед одиночеством и чувство пустоты могут стать поводом компульсивного перекармливания, которое в данных случаях выступает как механизм неадаптивного совладающего поведения.

По мнению Е.В. Буренковой, ситуации, которые требуют особых усилий и повышенного напряжения, могут сопровождаться аддитивными формами поведения; употребление психоактивных веществ, алкоголя, пищевых злоупотреблений пробуждает у многих людей повышенные потребности, приводящие к желаемому потреблению пищи, либо же курение. Во многих ситуациях, оказывающих на нас стрессорную нагрузку, пища выступает в качестве заменителя, оказывая положительное подкрепление, доставляя физическое удовольствие. Употребление еды может выступать как наиболее доступный способ получения удовольствия, снижая чувства разочарования, утраты [5].

Необходимо отметить социальное значение еды. Питание человека с самого рождения связано с межличностным общением. Вследствие чего, еда становится неотъемлемой частью процесса общения в ситуациях социализации. Так, каждый праздник сопровождается совместной с близкими трапезой, разные события в жизни человека от рождения до поминок сопровождаются пиршеством. Традиции, пищевые привычки отражают особенности развития культуры, самоиндификации личности, его религиозной и этнической принадлежности. Семейное воспитание в сфере пищевого поведения также играет важную роль в формировании установок и поведенческих стереотипов, которые сохраняются в течении всей жизни человека, закрепляясь в культурном коде.

По мнению В.Л. Круткина, склонность к нарушениям пищевого поведения, в основном формируется в подростковом возрасте, на фоне

негативного оценивания сверстниками. В последствие, нарушения могут иметь разные формы выраженности, именно в юношеском возрасте, на этапе формирования межличностных отношениях особое внимание уделяется внешности как своей, так и внешности партнера. Юноши и девушки обращая внимание друг на друга, на первое место зачастую ставят не личностные качества, а внешние ситуативные признаки. Если девушка считает свою внешность не соответствующей к стандартам, то это может являться одной из причин, к появлению склонности к нарушению пищевого поведения [21].

Как считает Т.П. Шарай, для того, чтобы искоренить комплекс, связанный с негативной оценкой внешности, девушки в юношеском возрасте начинают пробовать способы для оптимизации и идеализации своей внешности. Зачастую это диеты, приводящие в итоге к развитию анорексии и булимии. После того, как девушка обретает желаемую массу и формы тела, она не может остановиться, так как нарушение пищевого поведения уже сформировано. Перфекционистское желание быть лучше, соответствовать сформированному образцу. Одна диета сменяется другой, истощая организм в целом. Зачастую, у девушек с наличием каких-либо склонностей, нарушением самооценки обнаруживается несоответствие представления о нереальном идеальном теле [68].

Е.В. Шевковой была разработана прогрессивная концепция скопления бесполезного веса, не лишь только объясняющая предпосылки проблем в похудении, но и дающая настоящий шанс понизить авторитет и сберечь желанную стройность. Это, например, именуемая биопсихосоциальная модель. В согласовании с перечисленными функциями пищи в ней отличается 3 группы оснований, приводящих к бесполезным килограммам :

Первое, это физиология организма, или же биологические предпосылки: потомственная склонность, неподвижный тип жизни, положение энергетического обмена. Дальше мы детально рассмотрим связь обменных процессов с духовным состоянием, пока же лишь только подчеркнем,

собственно, что биоэлемент лишнего веса во многом находится в зависимости от элемента психического.

Второе, это психические предпосылки. Они характеризуются 2-мя моментами.

1. Психическая подневольность от еды, когда пища применяется для корректировки настроения, аналогично спиртному или же никотину. И в случае если мужикам характерно "заливать" несчастье или же скуку алкоголем, то для дам более социально приемлемый метод "утешиться" - это вероятность переплавить собственные отрицательные впечатления в жир. Тортики и шоколадки увеличивают настроение, не вызывая порицания со стороны общества.

2. Например, именуемая гиперфагическая (греч. hyper-phagia, гипер+phagein— есть, поедать, пожирать) реакция на стресс, когда амброзия применяется во время или же впоследствии стресса. В данном случае переедание является средством загородиться от действительности. Но делать вывод о полноценном антистрессовом эффекте преждевременно, поскольку в этом случае создается лишь видимость душевного благополучия. Проблема, не находя решения, "загоняется вглубь" и периодически дает о себе знать.

Третья группа основания лишнего веса — это социум. Другими словами, внедрение еды и, вследствие сего, переедание для совершенствования общения с близкими, приятелями, сослуживцами. В предоставленном случае бесполезные килограммы имеют все шансы быть и итогом воспитания в слишком хлебосольной семье, и следствием привычки расслабляться в дружеской компании за столом, ломящимся от деликатесов, и средством общения в рабочем коллективе [71].

Таким образом, пищевое поведение нацелено на ублажение не лишь только биологических и физических, но еще психических и общественных желаний человека.

А.Б. Холмогорова среди психологических феноменов обозначает образ собственного тела, стереотипы, перфекционизм, процесс социализации,

особенности психосексуального становления, акцентуации личности, особенности привыкания и возведение отношений с окружающими людьми. При влечении человека держать под контролем массу тела, невозможно безапелляционно признать о наличии нарушений пищевого поведения [64].

Нарушение пищевого поведения могут быть переходящими симптомами эмоционального благополучия, утверждает Е.С. Язвинская. Данное нарушение может выступать в качестве предпосылок возникновения клинически оформленных вариантов пищевых аддикций нарушений в более старшем возрасте. Так как данный фактор может быть для ребенка средством, или даже способом решения возникающих у него психологических проблем. Профилактика данных нарушений, предполагает изучение психологических особенностей индивида, склонных к нервной анорексии и другим нарушениям. Нарушение пищевого поведения, или по-другому пищевая аддикция, относятся к тем формам поведения, которые внешне не противоречат правовым, морально-этическим и культурным нормам, но вместе с тем могут нарушать целостность личности, образуя задержку развития, делает ее односторонней, и осложняет межличностные взаимоотношения.

С психодинамической точки зрения, отказ от приема пищи, можно понимать как защиту от всего инстинктивно телесного, при этом, защита касается реального уровня. Так похудение может интерпретироваться как бегство от женственности, в действительности, отказ от пищи, воспринимается как успех, если он препятствует развитию женских форм [72].

Таким образом, подводя итог, можно сказать о том, что до сих пор понятие «пищевое поведение» не имеет точного истолкования, несмотря на то, что оно давно и регулярно исследуется в зарубежной и отечественной психологии. В качестве рабочего понятия нами было выбрано следующее. Пищевое поведение - отношение к приему пищи, которое задается мотивом, это определенный стереотип питания в привычных и чрезвычайных

ситуациях, включает установки, различные формы поведения, эмоции, которые касаются приемов пищи.

1.2 Особенности самооценки у девушек

Одной из важных социально-психологических характеристик личности в юношеском возрасте является самооценка. Высокую роль в формировании самооценки в данном возрасте играют оценки окружающих личность и достижения индивида [24].

Для юношеского возраста, как утверждает в своих работах А.В. Визгина, характерно само угнетение, идет она либо через постоянный контроль своего поведения с помощью самонаблюдения, либо через самосозерцание и самоанализ, предполагающий определенный подход к действиям, углубление в анализ собственного я такого, какое оно есть на самом деле, каким я стараюсь стать, каким я должен стать, каким я хотел бы стать. Данный анализ может воспроизводиться в мыслях, мечтах, а также на бумаге [6].

Как утверждает А.А. Коралева, существует общая и частная самооценка. Общая самооценка, ее еще называют глобальная самооценка, отражает одобрение или неодобрение, которая переживает человека по отношению к самому себе. Частная самооценка, например, оценка каких-то деталей своей внешности, отдельных черт характера.

Человек может оценивать себя адекватно и неадекватно. Это может проявляться в завышении либо занижении своих успехов и достижений. Также, самооценка может быть высокой и низкой, она может различаться по степени устойчивости, самостоятельности, критичности. Процесс формирования глобальной самооценки может быть противоречивым. Это обусловлено тем, что частные оценки, на основе которых образуется

глобальная самооценка, могут находиться не на одном уровне устойчивости и адекватности. Кроме этого, они могут по-разному взаимодействовать друг с другом, например, быть согласованными. Взаимно дополняют друг друга или создают противоречие, конфликты [18].

Сущность личности, как утверждает С.Р. Пантिलеев, отражается глобальной самооценкой. Итоговыми измерениями, формы существования глобальной самооценки является самоуважение личности. Существуют изменения в самооценке, которые появляются лишь тогда, когда сами успехи или большие неудачи связываются с субъектом деятельности, выявляют наличие либо отсутствие у него необходимых способностей [31].

По мнению Е. Дроздовой, самоуважение психической жизни личности состоит в том, что выступают внутренние условия регуляции поведения и деятельности человека. Из-за включения самооценки в структуру мотивации деятельности личности, личность постоянно соотносит свои возможности, психологические ресурсы и средства деятельности [11].

Самооценка в важной степени определяет социальную приспособленность личности и считается регулятором поведения и работы.

В работах О.Р. Тучиной, описывается, что самооценка не есть что-то данное, в начале свойственное личности. Само составление самомнения случается в процессе работы и межличностного взаимодействия. Социум в значимой степени воздействует на составление самомнения личности. Отношение человека к самому для себя считается более поздним образованием в системе его мировосприятия. Но, не обращая внимания на это (а имеет возможность быть, как раз благодаря этому), в структуре личности самооценке принадлежит наиболее весомое место [59].

Самооценка выступает как сравнительно устойчивое структурное воспитание, составляющую Я - концепции, самопознания, и как процесс самооценивания. Базу самомнения оформляет система личных содержаний индивидуума, принятая им система ценностей. Рассматривается в качестве

центрального личного образования и центрального компонента «Я – концепции» [6].

Как мы с вами уже установили, неадекватная самооценка имеет возможность быть как заниженной, так и завышенной.

Многие психологи, такие как Б. С. Братусь[1] и М.В. Захарова[13] обрисовывают не 2 разновидности нереалистичной самооценки, а намного больше. Давайте познакомимся с ними.

1. Заниженная самооценка: систематическое внедрение устройств психической обороны, нерешительность в себе. Человек с заниженной самооценкой любит производить себя в согласовании со стратегией «гарантированного успеха», т. е. избирает только эти цели, коих заранее имеет возможность добиться, без риска беды – и довольно нередко эти цели оказываются ниже его истинных вероятностей. И в учебе, и в работе такие люди ведут себя пассивно, держатся в тени – не потому, что и в самом деле ни на что не способны, а потому, что слишком боятся допустить какой-нибудь промах. Степень успешности как правило ниже среднего, но в целом стабилен: вполне постоянное «посредственно».

2. Неуравновешенная, большей частью заниженная самооценка: активизированные механизмы психической обороны. Предпочтение отдается этим методикам поведения, которые поддерживают стратегию «обесценивания неудачи», вроде как «не получилось добиться желаемого – ну и ладно, не больно-то и хотелось». Люди с этим типом самооценки владеют завышенным уровнем требований и, поставив перед собой очень трудную задачу, не прикладывают целенаправленных усилий, дабы ее решить.

В общем, находятся и упрямы, которые пробуют допрыгнуть до поставленной очень высоко планки, но проделывают они это без особой подготовки, без опоры на собственные способности и возможности – здесь имеет место быть заниженность самооценки: эти люди не лицезреют и не ценят собственных мощных сторон и избирают цели завышенные или

необдуманные. Удачи, коих получается добиться в учебе или же в работе, малозначительны и нестабильны. При этом, собственные беды человек с неустойчиво-заниженной самооценкой разъясняет посторонними основаниями, несправедливостью начальства и т. п.

3. Завышенная самооценка: основное стремление – любой ценой уберечься от неудачи, и вследствие того люди с подобной самооценкой, аналогично первому типу, всеми силами желают игнорировать цели, достижение коих не гарантировано на 100%. Это уже знакомая нам стратегия «гарантированного успеха». Эти люди стремятся скрыть даже от самих себя тот факт, что их возможности ниже притязаний, и потому уклоняются от любых ситуаций, в которых могло бы выявиться это несоответствие.

В итоге – работа данных людей имеет возможность быть в том числе и достаточно удачной (причем стабильно), но все же ниже их настоящих вероятностей.

4. Стойкая завышенная самооценка: безосновательная уверенность в личных возможностях, способностях, дарованиях. Нередко эта самооценка складывается у людей, вправду владеющих важными возможностями в некоем одном облике работы: к примеру, удачи в спорте человек имеет возможность «автоматически» выносить и на сферу бизнеса, полагая, собственно, что в предпринимательстве он, безусловно, достигнет этих же фуроров, как на беговой дорожке.

При этом, не дает для себя отчета в том, собственно, что свойствами, важными для действенной предпринимательской работы, он решительно не владеет, а его победы в беге на краткую дистанцию – вовсе не залог большущих достижений в неведомой ему сфере.

По мнению О.Р. Тучиной, человек со стабильно завышенной самооценкой «с разгона» ставит перед собой трудные, практически недостижимые цели в плохо знакомых областях работы, 1-ые беды игнорирует и приписывает их случайности. Но повторение неудач приводит к довольно крепким переживаниям, к истинной психологической буре [59].

В своих работах, Е.Т. Соколова большое внимание уделяет формированию самооценки. В начале, самооценка складывается у малыша при получении навыка достижений и неудач: совершая 1-ые шаги (как в прямом, например и в переносном смысле), взаимодействуя с находящимся вокруг миром, он начинает обдумывать собственные способности, выяснять, собственно, что он имеет возможность устроить, а что – нет, к каким итогам приводят те или же другие его воздействия. И естественно, довольно массивным источником для формирования самомнения считается отношение к ребенку зрелых – до этого всего опекунов, вслед за тем педагогов, учителей, а с пришествием подросткового возраста большое значение имеет и соображение сверстников [52].

Да и в зрелом возрасте наше отношение к себе, абсолютно, в значительной степени находится в зависимости от понятия иных людей – но, естественно, уже не так крепко, как в детстве. Но в случае если самооценка у человека отклоняется от адекватной, это всякий раз имеет место быть и в том, что он излишне доверяет на отношение к нему находящихся вокруг: познание самого себя развито мало, и каждый день потребуется «зеркало».

Неувязка заключается в том, собственно, что в случае если в определении собственной значительности человек полностью доверяет на поощрение находящихся вокруг, он обречен на очень досадные треволения, когда его закончат восхвалять или же, в том числе, начнут обсуждать (пусть в том числе и данная критика станет абсолютно конструктивной).

В случае если иные люди не станут поддерживать самооценку такового человека на возвышенности, он неизбежно начнет чувствовать себя неисправимым аутсайдером.

Е. Дроздова считает, что в случае если лицо – это организация ценностей, то ядром такового активного целостности считается самооценка [11].

Е.Т. Соколова считает, что самооценка считается более трудным и многогранным компонентом самосознания, это сложный процесс

опосредованного знания себя, развёрнутый во времени, связанный с перемещением от отдельных, ситуативных образов, сквозь интеграцию аналогичных ситуативных образов в целостное воспитание – понятие личного Я, являющимся прямым выражением оценки иных лиц, участвующих в развитии личности [52].

Самооценку оценивают как самоотношение, в одном ряду с самоуважением, самосимпатией, самопринятием и т.п.

Например, И.С. Кон беседует о самоуважении, определяя его как итоговое измерение «Я», выражающее меру приятия или же неприятия индивидуумом самого себя [17].

С.Р. Пантилеев приглашает исследовать самооценку сквозь категорию эмоций, рассматривая ее как устойчивое эмоциональное отношение, имеющее воплощенный предметный нрав, являющийся итогом своеобразного обобщения впечатлений [31].

А.А. Коралева определяет самооценку как базу внутренней мотивации, которая плотно связана с ходом знания [18].

В работах А.Г. Черкашиной, описывается составляющие самооценки. Конструкция самомнения представлена 2-мя компонентами – когнитивным и чувственным. 1-ый отображает познания человека о себе, 2 – его отношение к себе, как меру удовлетворённости собой [67].

Базу когнитивного компонента самомнения оформляют операции сопоставления себя с другими людьми, сравнение собственных свойств с произведенными образцами, фиксация вероятной рассогласованности данных величин [35].

Человек с завышенной самооценкой, считающий себя гораздо разумнее иных и, что больше преднамеренно это выделяющий, неизбежно вызывает недовольство находящихся вокруг.

Это, конечно - так как идея «видите, какой я умный», предполагает брезгливое отношение к находящимся вокруг. Неадекватное самомнение, подчеркивание собственных плюсов, высокомерие, пренебрежение к иным

— неиссякаемый ключ негативизма окружающих. Человек, с неадекватно высочайшей самооценкой потенциально конфликтен в обстановках, когда речь входит о вознаграждениях и одобрениях за работу [49].

В работах З.Н. Лукьяновой, представления о себе описываются как о наименее способном, безобразном, неудачливом, несчастливом, болезненном, присущи, в ведущем, людям с беспокойным, застревающим и педантичным типами акцентуации нрава. Они создают пониженный фон настроения, закрепляют «комплекс неполноценности».

Устойчивая лишне невысокая самооценка тянет за собой излишнюю подневольность от других, несамостоятельность и в том числе и заискивание, имеет место быть застенчивость, замкнутость, в том числе и искаженное восприятие окружающих [24].

Низкая самооценка, по мнению Б.С. Братусь, имеет возможность быть обоснована многими причинами. Её возможно перенять в детстве у собственных опекунов, не разобравшихся с собственными личностными проблемами; она имеет возможность развиться у ребёнка по причине нехорошей успеваемости в школе; по причине насмешек сверстников или же лишнего критицизма со стороны взрослых; личные трудности, неумение производить себя в определённых обстановках еще создают у человека нелестное соображение о себе [1].

Самооценка понимается как важное вещество самосознания, как использование оценок, некоторой социальной меры к личному «я». Как раз, самооценка как соответствие собственного поведения с притязаниями находящихся вокруг, с собственными представлениями об данных притязаниях к себе; «Я – образ» или же общественное ожидание управляет поведением личности, содействует ее формированию [1].

Адекватная самооценка ведет, как правило, к самокритичности и требовательности к себе, формирует уверенность в своих силах, определяет уровень притязаний личности. Неадекватная же самооценка может привести к общей конфликтности субъекта с окружающей действительностью.

Е. Дроздова полагает, что самооценка прямо пропорциональна успеху и обратно пропорциональна притязаниям. Таким образом, это можно представить в виде формулы: самооценка = притязания / возможности.

Основы умения адекватно оценивать себя закладываются в раннем детстве, а развитие и совершенствование происходит на протяжении всей жизни индивида [11].

По мнению З.Н. Лукьяновой, конструкция личности и почвы самомнения складываются в 1-ые 5 лет жизни человека. Как правило, соображение о себе базируется на отношении к нам иным людям. Можно отметить некоторое количество источников формирования самомнения, которые заменяют авторитет значительности на различных шагах развития личности: оценка иных людей; круг важных иных или же референтная группа; животрепещущее сопоставление с другими; - сопоставление реального и безупречного Я [24].

Самооценка складывается и на основе оценки итогов личной работы, а еще на базе пропорции реального и безупречного представлений о себе.

Одним из первых, подчеркнул образ домашней истории, формирующей у ребёнка позитивную Я - концепцию, был О.А. Скугаревский. Изучив 1800 молодых людей, он установил, что те из них, у кого дома царит атмосфера взаимного уважения и доверия между родителями и детьми, готовность принять друг друга, в жизни более приспособлены, независимы, у них выше самооценка. Напротив, подростки из семей, где царит разлад, менее приспособлены [50].

В исследовательских работах Е.Т. Соколовой, когнитивный диссонанс вида Я найден, что, собственно, является описанием иного человека по обозначенному параметру значительно отличаются [52].

Таким образом, подводя итог, можно сказать о том, что до сих пор понятие «пищевое поведение» не имеет точного истолкования, несмотря на то, что оно давно и регулярно исследуется в зарубежной и отечественной психологии. В качестве рабочего понятия нами было выбрано следующее.

Самооценка - это компонент самосознания, включающий знания о себе, оценку человеком своих физических характеристик, способностей, нравственных поступков и качеств.

1.3 Взаимосвязь неадекватной самооценки и склонности к нарушению пищевого поведения

Склонность к нарушению пищевого поведения тесно связана с самооценкой. Лица, с неадекватной самооценкой более подвержены к склонностям (аддикциям, зависимостям), чем лица с адекватной самооценкой.

По мнению А. А. Бодалева, в частности это попадает на юношеский возраст. В юношеском возрасте, как и в подростковом, каждый человек желает стать индивидуальным, ни чуть не хуже остальных, в некоторых случаях даже лучше окружающих. Многие молодые люди стремятся превосходить сверстников [2].

По мнению Н.В. Захаровой, если «молодой особе» не нравится, как она выглядит, вполне возможно она будет искоренять причину этого. Лица с неадекватной самооценкой не могут рационально оценивать себя, свою внешность, свое тело и восприятие себя окружающими [13].

В.Н. Панферов считает, что неадекватная самооценка является основной причиной нарушений пищевого поведения у девушек. В данном возрасте большое внимание приходит на внешность, на восприятие себя. Переживания по данному поводу отражаются на внутреннем состоянии личности.

При желании стать стройнее, привлекательнее, девушки сидят на изнуряющих диетах, мучают свой организм, доводя его до истощения. Самооценка и склонность к нарушению пищевого поведения связаны своей

валидностью, и дополняют друг друга. При нарушении пищевого поведения затрагивается самооценка, восприятие мира, восприятие себя миром. При нарушении адекватности самооценки происходит самоугнетение, самобичивание и ненависть к себе, к своему организму в целом. Девушки в юношеском возрасте, при заикливании на своей внешности, могут увлечься ее улучшением, не замечая при этом ухудшения своего организма. В частности, ухудшение самочувствия не является важным фактором, что заставляет задуматься о своем здоровье. Для них это переходит на второй план. На первый же план выступает их внешность [32].

Как правило, те, у кого наблюдается нарушение пищевого поведения, стараются контролировать употребление пищи, контролировать свой вес и фигуру, чтобы преодолеть чувство тревоги и депрессии, а так же чувство стыда и собственной неполноценности. Нарушения пищевого поведения сопровождаются состоянием истощения, а также сильными чувствами усталости, тревоги, стыда, раздражения и депрессивного настроения. Такие люди, как правило, избегают приема пищи совместно с другими людьми и постепенно вообще стараются избегать других людей и отношений с ними [35].

В.И.Шебанов много работ посвятил проблемам пищевого поведения. Исследованию личных отличительных черт людей, испытывающих страданиями нарушения пищевого поведения, а также специфике их актуальной ситуации приурочено к огромному количеству работ, главные итоги данных исследовательских работ приведены ниже. Но нужно учитывать скудность печатных работ, посвящённых отличительным чертам болезни среди мужчин. Расстройства пищевого поведения значительно чаще встречаются у девушек (в сравнении с мужчинами как 6:1 — 10:1), собственно разъясняется некими исследователями как результат большей частоты раннего использования диет). Специфики детской и домашней ситуации лиц, испытывающих страдания нарушением пищевого поведения.

Девушки, страдающие булимией и анорексией, обычно, обрисовывают дела с двумя родителями плохо [70].

Было найдено, собственно пациентки с расстройствами приёма еды почти всегда обрисовывают малый уровень родительской заботы. Отцы, обычно, описываются как чувственно сдержанные и отклоняющие. Матери описываются как преобладающие, сверхопекающие и предрасположенные к перфекционизму. Было аналогично найдено, что в детстве пациентки получали от родителей двойные послания о собственном отношении к дочери: их сразу поддерживали и подрывали их убежденность в себе. В следствии такового взаимодействия у девочек возникало чувство «раздвоения», несоответствия ожиданиям опекунов. Помимо всего этого, в исследовательских работах было показано, что дамы, испытывающие страдания расстройствами приёма еды, обращали внимание на предполагаемое отделение от ближайших чрезвычайно бурно, в том числе и неадекватно, в сравнении с людьми, не страдающими нарушением пищевого поведения [19].

Для пациенток, страдающих булимией, помимо прочего очень животрепещущей считается тема зависимости от положительной оценки находящихся вокруг. Для стабилизации своей самооценки, больные булимией, должны быть решительными с мнением находящихся вокруг людей.

Они стремятся повести себя так, чтоб отвечать ожиданиям людей около них, личные стремления подавляются, отступают на 2-ое место, 1-ое ведь крепко занимает стремление устроить счастливыми находящихся вокруг. Они задумываются, что чтобы быть возлюбленными, им нужно быть безупречными. Один из качеств совершенства — это удобство. Им тяжело воспринимать себя не таковыми, как предполагается, и это затрудняет их адекватное самовосприятие и взаимоотношения [23].

Так как больные с булимией желают нравиться находящимся вокруг, они предпочитают прятать собственные впечатления; высказать злость

значит оскорбить кого-нибудь, не приглянуться ему. Потому они делают немало того, чего же не желали бы делать, отсюда малый уровень самовыражения. Это поведение, возможно, уходит корнями в раннее детство [6].

Таким образом, ещё одной соответствующей чертой нездоровых, испытывающих страдания нарушением пищевого поведения, считается рвение к перфекционизму. Мало тёплые отношения с родителями и трудности с отделением от них приводят к неустойчивости самооценки и трудностям при формировании зрелой, совершеннолетней персоны [38]. Отсюда предрасположенность к перфекционизму, зависимость от одобрения находящихся вокруг. Нередко пациентки с расстройствами приёма еды обрисовывают себя как неудачниц, создающих все «недостаточно отлично».

В том числе и немало работая либо учась, они ни разу не бывают довольны собой в достаточной для удовлетворения сделанным степени, убеждены в своей ценности и значимости. Стремление быть безупречными идёт из недостающего сформированного и независящего образа себя. Невозможность быть наилучшей во всех сферах жизни вызывает у пациенток с расстройствами приёма еды ужас и тревогу, и единственной ареной, на которой вероятны настоящие изменения — данное тело. Контролируя свой вес, пациентка с расстройством приёма пищи поддерживает своё ощущение контроля над собственной жизнью, успешности [35].

По мнению В.В. Николаевой, пациенты с булимией хотят нравиться окружающим, они предпочитают скрывать свои эмоции; выразить злость означает обидеть кого-нибудь, не понравиться ему. Поэтому они делают много того, чего не хотели бы делать, отсюда низкий уровень самовыражения. Такое поведение, вероятно, уходит корнями в раннее детство [28].

Иное же направление принимается у лиц, больных булимией- если я не могу поддержать себя в течении диеты, то пусть я буду отвратительна. В силу данных обстоятельств, способ коррекции веса через диету наименее

эффективен, в большем количестве случаев. Как правило, на диете долго продержаться не удастся, это наоборот приводит к усилению дискомфорта и чувства вины, которые устраняются с помощью еды. На этом круг замыкается [14].

Расстройства приема пищи в психоаналитической концепции, Ю.С. Карабина рассматривает как оральный регресс, процесс принятия пищи обосновывается как возвращение к состоянию спокойствия и тепла близких. В основном пациентки описывают процесс еды и как ощущение гармонии, состояние спокойствия, блаженство, умиротворение. Принятие пищи из-за этого интерпретируется как своеобразное возвращение в детство. Еда в данном случае рассматривается как способ компенсации того, что было утеряно. Большое количество пациентов с нарушением пищевого поведения, как говорят врачи, было ран оторвано от материнской груди. У них также могут быть обнаружены проблемы в детстве, проблемы с матерью. В некоторых странах, полнота, наоборот не старит, считается признаком благополучия, достатка, плодородия и здоровья. Во многих народах, ценят полноту, как символ достатка в семье, как радость и верность. Примером служит скульптура «Венера Виллендорфская» датированная 22000 до н. э. (возможно, самая ранняя известная иллюстрация ожирения) [14].

Адекватная самооценка ведет, как правило, к самокритичности и требовательности к себе, формирует уверенность в своих силах, определяет уровень притязаний личности. Неадекватная же самооценка может привести к общей конфликтности субъекта с окружающей действительностью [49].

По мнению С.Р. Понтелеева, в данном возрасте не только желанием быть «лучше» можно получить нарушение пищевого поведения, есть еще множество способов. Стресс, страх, обида - все эти факторы и многие другие провоцируют желание «заесть» проблему, вследствие чего может образоваться нарушение пищевого поведения, такое как переедание. Эмоциональная сфера так же является стимулятором данных проблем. Переход от одних эмоций к другим может нести за собой тяжелые

последствия. Например резкое ухудшение настроения может перейти в депрессию, следовательно переедания, а дальше может развиться ожирение. Естественно за несколько дней оно не появится, но при отсутствии контроля может привести к тяжелым последствиям [31].

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ У ДЕВУШЕК СО СКЛОННОСТЬЮ К НАРУШЕНИЮ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

2.1 Организация и методы исследования

В соответствии с поставленными задачами нами было проведено эмпирическое исследование особенности неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения. Исследование проводилось на базе НИУ БелГУ. Нашу выборку составили девушки в возрасте 18-24 года, факультетов: психологии, истории, журналистики, иностранных языков и социально-теологический факультет. В количестве 124 девушки.

Наша работа состояла из 6 этапов:

На первом этапе (май 2016г.) осуществлялся поиск области для изучения по проблематике «Неадекватная самооценка у лиц со склонностью к нарушению пищевого поведения», определена первичная проблема исследования.

На втором этапе работы (июнь 2016г.) проводился теоретический анализ научной психолого-педагогической литературы по теме исследования. Определены цель, задачи, выдвинута гипотеза, осуществлён подбор психодиагностического инструментария, определен контингент испытуемых. На этом же этапе была уточнена проблема исследования.

На третьем этапе работы (июнь-июль 2016 г.) было осуществлено эмпирическое исследование, направленное на определение неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения

Четвертый этап (июль-август 2016 г.) заключал в себе количественную и качественную обработку результатов исследования, которая позволила выявить неадекватную самооценку у девушек со склонностью к нарушению

пищевого поведения. На этом же этапе осуществлялась систематизация полученных результатов и предоставление их в виде текста дипломной работы.

На пятом этапе (сентябрь-ноябрь 2016г.) была проведена коррекционная работа направленная на оптимизацию самооценки девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения. Было проведено 11 занятий, которые включали в себя: 17 тренинговых упражнений, письменные домашние задания, поведение итогов проделанной работы.

Шестой этап (ноябрь 2016г.) заключается во вторичной диагностики и сравнения двух групп, для выявления наличия адекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения после психологической коррекционной работы.

В рамках данного исследования применялся экспериментальный план для двух рандомизированных групп, с предварительным и итоговым тестированием (по В.Н. Дружинину), схема которого отражена на рисунке 2.2.1.

Экспериментальная группа	R	O ₁	X	O ₂
Контрольная группа	R	O ₃		O ₄

Примечания: R – рандомизация, X– воздействие, O₁ – предварительное тестирование экспериментальной группы, O₂ – итоговое тестирование экспериментальной группы, O₃ – предварительное тестирование контрольной группы и O₄ – итоговое тестирование контрольной группы.

Рис. 2.2.1 Схематическое отображение экспериментального плана для двух рандомизированных групп, с предварительным и итоговым тестированием.

Выявленные в ходе диагностики испытуемые были разделены на 2 группы: экспериментальную и контрольную. В контрольную группу входили

девушки с адекватной самооценкой, в экспериментальную группу входили девушки с неадекватной самооценкой.

В соответствии с планом в эксперименте выделяются 3 этапа:

1. Предварительное эмпирическое исследование, направленное на определение неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения
2. Организация экспериментального воздействия.
3. Итоговое исследование, направленное на определение неадекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения в экспериментальной и контрольных группах.

Для решения поставленных задач использовали методы исследования:

- 1) теоретические методы – анализ научной литературы по проблеме исследования;
- 2) эмпирические методы – беседа, тестирование, эксперимент;
- 3) методы количественной и качественной обработки эмпирических данных. Математическая обработка данных проведена на основе критерия U Манна-Уитни;
- 4) интерпретационные (структурный).

Для проведения исследования нами были использованы следующие методики:

1. Исследование самооценки по методике Дембо — Рубинштейн (С.Я. Рубинштейн)
2. Методика исследования самооценки личности (С.А. Будасси)
3. Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом (ШУСТ); (О.А. Скугаревский).
4. David M.Garner. EAT-26 тест отношения к приему пищи (David M.Garner).

Остановимся более подробно на описании диагностического инструментария:

Исследование самооценки по методике Дембо — Рубинштейн

Методика предназначена для исследования самооценки.

На листе бумаги проводится вертикальная черта, обозначающая одно из свойств, например, счастье. Верхний край соответствует состоянию, где, по вашему мнению находится самый счастливый человек, которого можно представить, а нижнему соответствует состояние самого несчастного человека. То есть внизу находятся отрицательные ценности, которых человек старается избежать, а сверху наоборот положительные, к которым человек стремится.

Человеку нужно обозначить место на этой линии, которое, по его мнению, соответствует его текущему уровню чертой (-). То, каким уровнем развития качества он был бы удовлетворен, нужно обозначить кружком (о). И крестиком (х) необходимо обозначить то место на шкале, где вы можете оказаться, объективно оценивая свои возможности.

С.Я. Рубинштейн предлагала в методике 4 обязательные шкалы: здоровье, умственное развитие, характер и счастье. Но можно добавить дополнительные анализируемые свойства, например, удовлетворенность собой и оптимизм.

Для удобства на листке бумаге нужно начертить столько линий, сколько качеств вы тестируете (например, 6), при этом высота каждой линии должна быть 100 мм для удобства последующих измерений. Каждый миллиметр шкалы будем считать за 1 балл.

На каждой линии должны быть обозначения верхней и нижней точек (заметными горизонтальными линиями), а также середины шкалы (небольшой точкой). Образец можно увидеть на рисунке.

Методика исследования самооценки личности

С.А. Будасси

Методика С.А. Будасси позволяет проводить количественное исследование самооценки личности, то есть ее измерение. В основе данной методики лежит способ ранжирования.

Инструкция. Вам предлагается список из 48 слов, обозначающих свойства личности, из которых Вам необходимо выбрать 20, в наибольшей степени характеризующих эталонную личность (назовем ее «мой идеал») в Вашем представлении. Естественно, что в этом ряду могут найти место и негативные качества.

Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом (ШУСТ) О.А. Скугаревский

Методика представляет собой опросник (состоит из 16 пунктов-утверждений), направленный на диагностику недовольства собственным телом у лиц, страдающих расстройствами пищевого поведения. Опросник образа тела (ООСТ) представляет собой работоспособный психометрический инструмент, предоставляющий возможность оценки степени неудовлетворенности внешностью как составного компонента образа тела. Психометрические свойства ООСТ позволяют использовать его как в качестве скринингового инструмента в популяционных исследованиях и в качестве вспомогательного теста в процессе клинической диагностики.

В рамках когнитивной теории психики неудовлетворённость собственным телом имеет два компонента: оценочный (основанный на мышлении) и перцептивный (основанный на восприятии). По результатам клинических исследований, первый компонент имеет гораздо большее значение в развитии расстройств пищевого поведения, т.е. неудовлетворённость собственным телом имеет слабую связь с реальным изменением веса и ощущениями, порождаемыми этим процессом.

Eating Attitudes Test (Тест отношения к приёму пищи, ЕАТ) был разработан David M.Garner в Институте психиатрии Кларка университета Торонто в 1979 г., в 1982 г. тест был модифицирован до 26 вопросов и был назван ЕАТ-26. По причине высокой надёжности и валидности результатов, ЕАТ-26 является хорошим инструментом для первоначальной диагностики (скрининга) наличия симптомов расстройства пищевого поведения. Однако, ни ЕАТ-26, ни какой-либо другой тест не являются однозначно достаточным

для постановки диагноза — они позволяют всего лишь выявить определённые поведенческие симптомы и внутренние установки, характерные для анорексии, булимии и других расстройств пищевого поведения.

Этот тест поможет вам определить, имеется ли у вас какое-либо расстройство пищевого поведения, которое может требовать профессиональной помощи.

2.2 Анализ и интерпретация результатов экспериментального исследования самооценки девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения

В соответствии с целью нашего исследования, мы решили разделить наших испытуемых по критерию склонности к нарушению пищевого поведения для дальнейшей работы. Для выявления наличия склонности к нарушению пищевого поведения среди наших испытуемых, мы использовали следующие методики:

1. Исследование самооценки по методике Дембо — Рубинштейн (С.Я. Рубинштейн)
2. Методика исследования самооценки личности (С.А. Будасси)
3. Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом (ШУСТ); (О.А. Скугаревский).
4. David M.Garner. EAT-26 тест отношения к приему пищи (David M.Garner).

Ниже на рисунке представлены результаты исследования склонности к нарушению пищевого поведения с помощью методики ШУСТ:

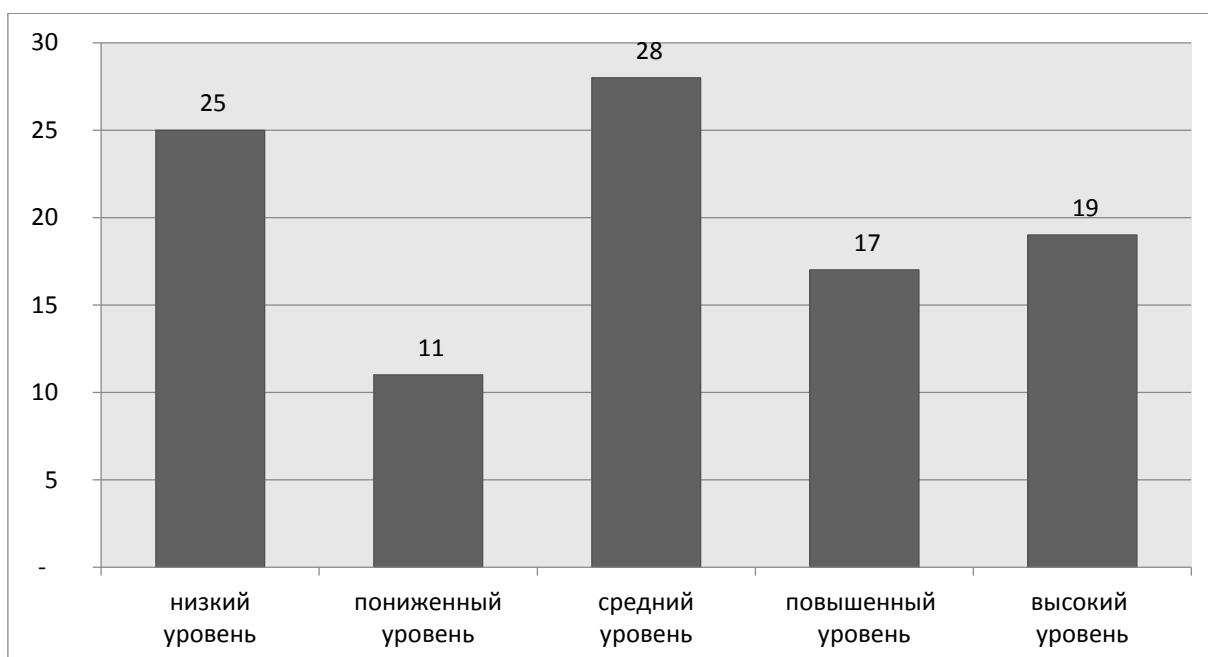


Рис. 2.2.2 Распределение девушек по уровню неудовлетворенности своим телом (%)

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что из всей выборки испытуемых для 35% девушек характерен высокий и повышенный уровни неудовлетворенности своим телом.

Недовольство собственным телом ведет к изнуряющим диетам, к расстройствам пищеварения, к упадку душевных сил, настроения и развития тяжелой депрессии. Самое опасное в стремлении похудеть — анорексия, полный или частичный отказ от пищи, который часто заканчивается летальным исходом. Неудовлетворенность своим весом и телом всегда вызывает психологическое напряжение и отражается на качестве нашей жизни.

Ниже на рисунке представлены результаты исследования по шкале EAT-26:

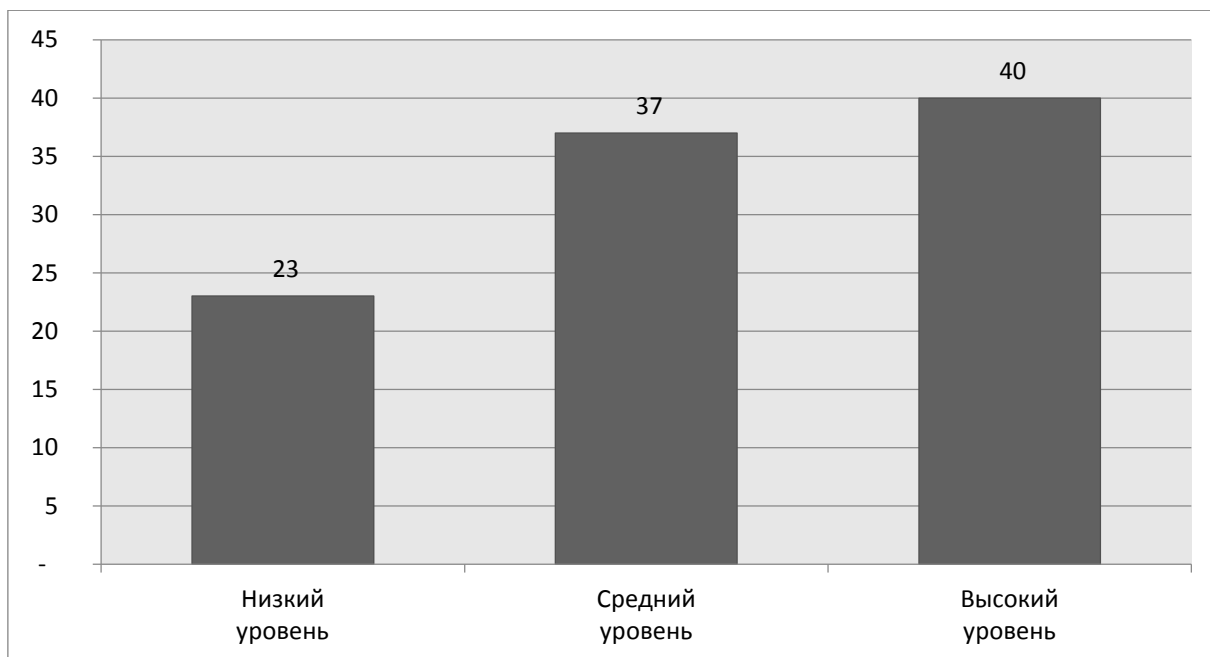


Рис. 2.2.3 Распределение девушек по уровню склонности к нарушению пищевого поведения (%)

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что из всей выборки испытуемых у 40% девушек выявлен высокий уровень склонности к нарушению пищевого поведения.

Для лиц со склонностью к нарушению пищевого поведения характерны определённые поведенческие симптомы и внутренние установки, характерные для анорексии, булимии и других расстройств пищевого поведения.

Сопоставив полученные результаты, мы получили следующее: из всей выборки испытуемых для 33% (41 девушка) характерна склонность к нарушению пищевого поведения.

Далее, для того, что бы доказать, что для девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения характерна неадекватная самооценка, мы сравним показатели испытуемых со склонностью к нарушению пищевого поведения и показатели испытуемых с незначительной выраженностью склонности нарушения пищевого поведения, для обнаружения у них неадекватной самооценки.

Мы с помощью методик исследования самооценки по методике Дембо — Рубинштейн и исследования самооценки личности С.А. Будасси выявим уровень самооценки у наших испытуемых.

В 1 группу у нас входит 41 девушка (со склонностью к нарушению пищевого поведения), а во 2 группу 83 девушки (с незначительной выраженностью склонности нарушения пищевого поведения).

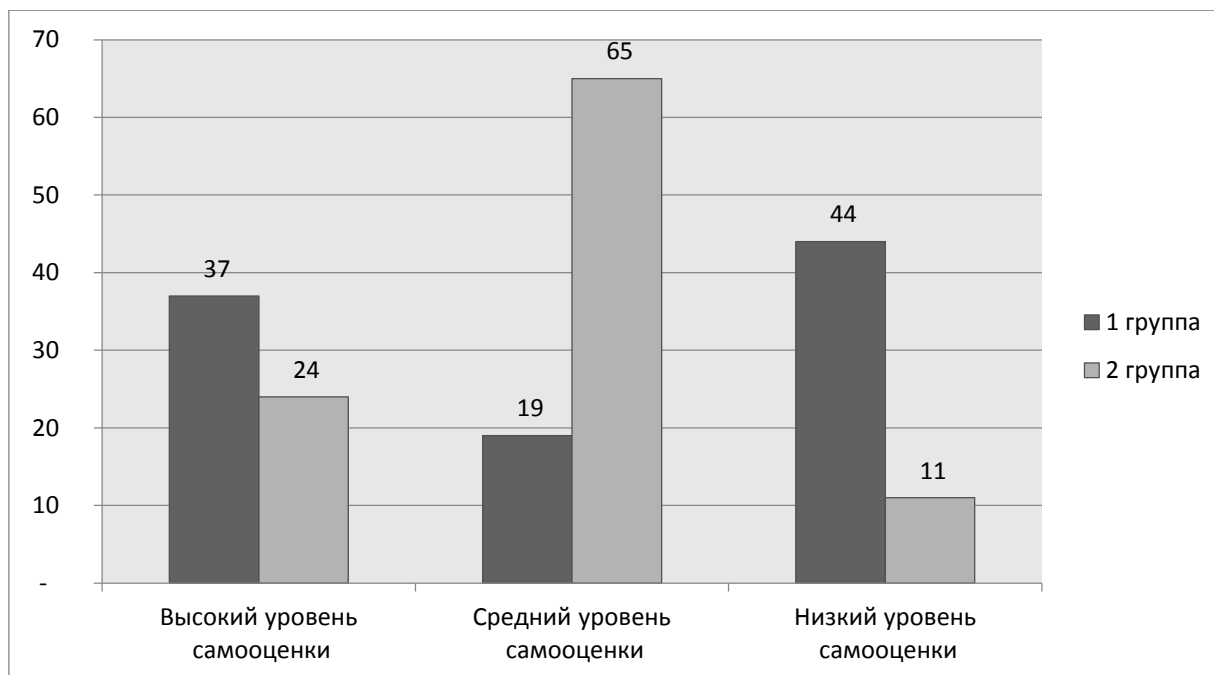


Рис. 2.2.4 Распределение девушек по уровню самооценки (%)

На данном рисунке мы видим, что существуют различия между двумя группами испытуемых по уровню неадекватной (высокой и низкой) самооценки. Для большинства девушек (81%) первой группы характерна неадекватная самооценка. В отличие от результатов первой группы, неадекватная самооценка присуща лишь 35% девушек второй группы, которые не имеют склонность к нарушению пищевого поведения. Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Результаты приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (0) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$,

следовательно, между результатами двух групп девушек имеются существенные различия по уровню самооценки. Для большинства девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения свойственна неадекватная самооценка. В отличие от первой группы испытуемых, большей части девушек второй группы (с низким процентом выявленной склонности к нарушению пищевого поведения) характерна адекватная самооценка.

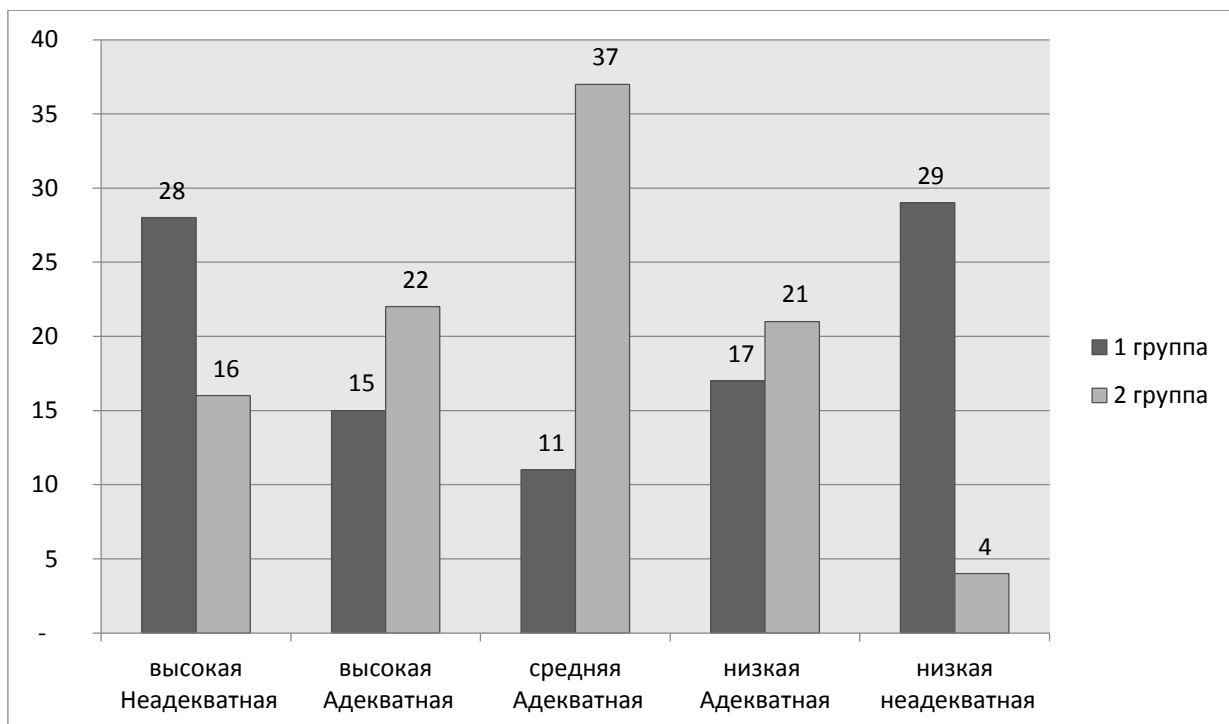


Рис. 2.2.5 Распределение девушек по уровню адекватной и неадекватной самооценки (%)

На рисунке 2.2.5 мы видим, что показатели неадекватной (высокой и низкой) самооценки между двумя группами испытуемых имеют существенные различия. Для большей части девушек первой группы (57%) характерен неадекватный уровень самооценки. Для девушек второй группы (не имеющих склонность к нарушению пищевого поведения) показатель неадекватной самооценки принял значение 20% от исходной выборки. Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Результаты приняли следующий вид: полученное эмпирическое

значение $U_{эмп}$ (1.3) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что существуют значимые различия между двумя группами испытуемых по уровню неадекватной самооценки. Для большинства девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения свойственна неадекватная самооценка. В отличие от первой группы испытуемых, большей части девушек второй группы (с низким процентом выявленной склонности к нарушению пищевого поведения) характерна адекватная самооценка.

Для более высокой достоверности, мы проверим взаимосвязь между склонностью к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценкой в первой и во второй группах. Корреляционный анализ был проведен в общей выборке испытуемых (Приложение 5).

Нами была обнаружена тесная положительная связь (0,591, на уровне $p \leq 0.01$) между показателями склонности к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценкой у девушек первой группы.

Однако между показателями склонности к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценкой у девушек второй группы обнаружена слабая положительная связь (0,062, на уровне $p \leq 0.05$).

Следовательно, большая часть девушек второй группы имеют адекватную самооценку.

На следующем этапе мы разделили группы девушек, имеющих склонность к нарушению пищевого поведения на две группы методом рандомизации. В 1 группу (контрольную) входит 21 девушка со склонностью к нарушению пищевого поведения, во 2 группу (экспериментальную) входит 20 девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

С помощью исследования самооценки по методике Дембо — Рубинштейн и исследования самооценки личности С.А. Будасси, мы обнаружили уровень неадекватной самооценки в контрольной и экспериментальной группах.

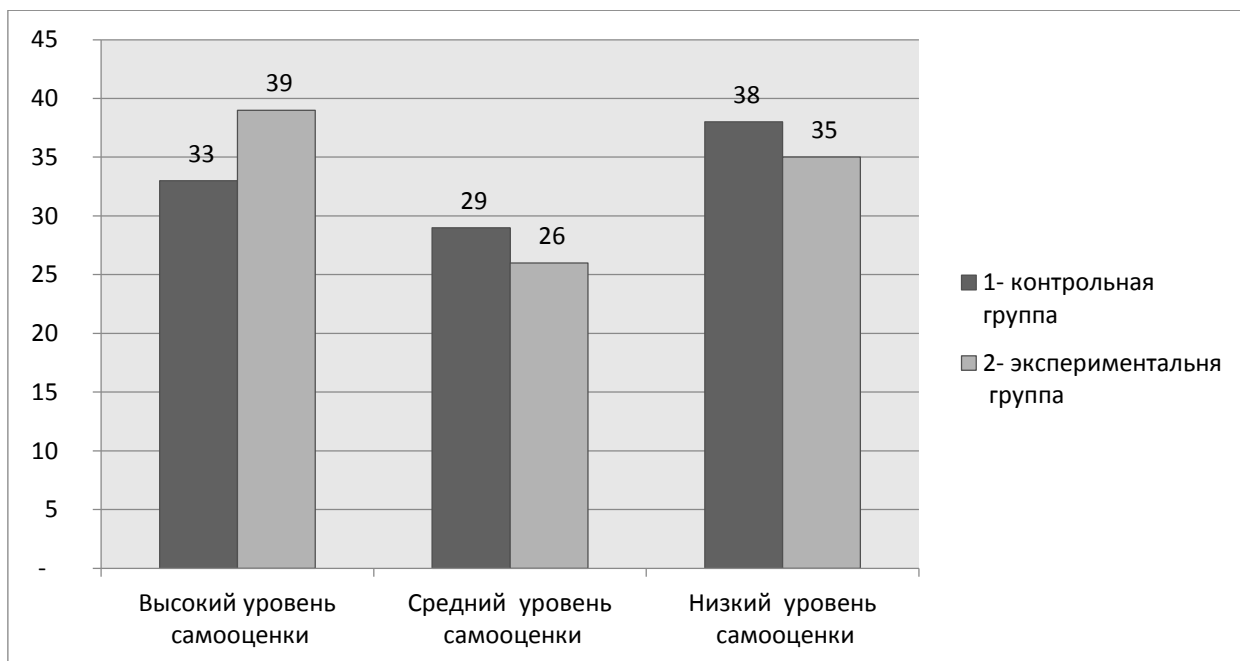


Рис. 2.2.8 Распределение девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения по уровню самооценки (%)

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что для большинства испытуемых в контрольной и экспериментальной группах характерен уровень неадекватной самооценки.

Для большинства девушек в контрольной группе (71%) характерен уровень неадекватной самооценки. Также для большинства девушек в экспериментальной группе (74%) также характерен уровень неадекватной самооценки.

Данные испытуемых (33% в контрольной группе и 29% в экспериментальной группе) нам показывают следующее: результаты исследования высокого уровня самооценки свидетельствует о завышенной самооценке и указывает на определенные отклонения в формировании личности. Завышенная самооценка может подтверждать личностную незрелость, неумение правильно оценить результаты своей деятельности, сравнивать себя с другими; такая самооценка может указывать на существенные искажения в формировании личности — «закрытости для опыта», нечувствительности к своим ошибкам, неудачам, замечаниям и оценкам окружающих.

Данные испытуемых (38% в контрольной группе и 35% в экспериментальной группе) нам показывают следующее: результаты исследования низкого уровня самооценки свидетельствует о заниженной самооценки (недооценке себя) и характеризуются крайним неблагополучием в развитии личности. Эти испытуемые составляют «группу риска», их, как правило, мало. За низкой самооценкой могут скрываться два совершенно разных психологических явления: подлинная неуверенность в себе и «защитная», когда декларирование (самому себе) собственного неумения, отсутствия способности и тому подобного позволяет не прилагать никаких усилий.

Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Результаты приняты следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (4.5) находится в зоне незначимости на уровне $p \leq 0.05$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах нет существенных различий.

Ниже на рисунке представлены результаты по методике исследования самооценки личности С.А. Будасси:

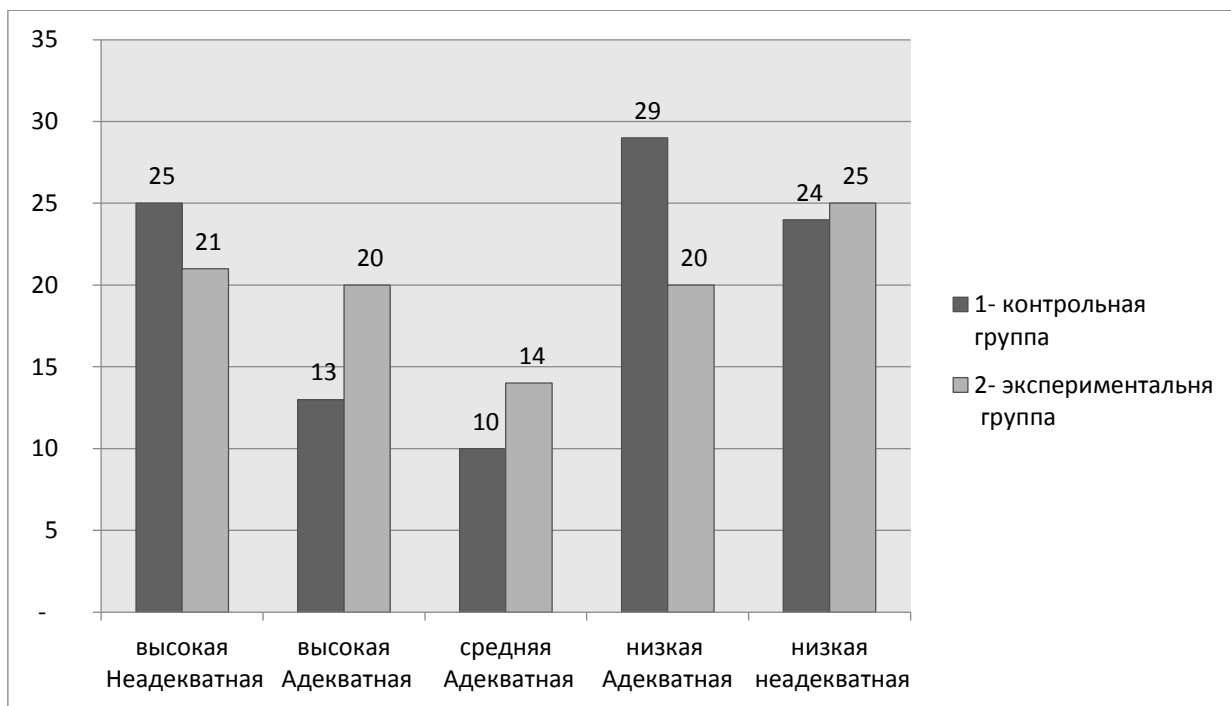


Рис. 2.2.9 Распределение девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения по уровню адекватной и неадекватной самооценки (%)

На рисунке 2.2.9 мы видим, что для 49% испытуемых контрольной группы характерен уровень неадекватной самооценки (низкой и высокой). В экспериментальной группе для 46% испытуемых характерен уровень неадекватной самооценки (низкой и высокой).

Показатели неадекватной высокой самооценки в контрольной группе характерны для 24% испытуемых, а в экспериментальной группе показатели неадекватной высокой самооценки характерны для 21% испытуемых.

Неадекватная высокая самооценка проявляется в чрезмерной самоуверенности испытуемых, неадекватной, переоценке своих возможностей, гипертрофированно оценивают свои достоинства, ставят перед собой более высокие цели, чем те, которые они могут реально достигнуть, у них высокий уровень притязаний, не соответствующий их реальным возможностям.

Показатели неадекватной низкой самооценки в контрольной группе характерны для 23% испытуемых, а в экспериментальной группе показатели неадекватной низкой самооценки характерны для 25% испытуемых.

Неадекватная низкая самооценка характеризуется постановкой перед собой более низких целей, чем тех, которые испытуемые могут достигнуть, преувеличивая значение неудач. При заниженной самооценке человек характеризуется другой крайностью, противоположной самоуверенности, - чрезмерной неуверенностью в себе.

Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Результаты приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (11.5) находится в зоне незначимости на уровне $p \leq 0.05$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах нет существенных различий.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что для большинства девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения характерна неадекватная самооценка.

2.3. Психологическая коррекция самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения и анализ ее эффективности

Для дальнейшей работы с нашими испытуемыми мы составили психологическую коррекционную программу, которая заключается в 11 занятиях. Занятия направлены на формирование адекватной самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

Занятия проводились 2 раза в неделю, каждое занятие по времени длилось около 40-60 минут.

Более подробное описание психологической коррекционной программы представлено в приложении 7.

Тематическое планирование психологической коррекционной программы для оптимизации самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения

Занятие	Содержание занятия
ЗАНЯТИЕ 1.	<p>Знакомство</p> <p>Упражнение «Давайте познакомимся».</p> <p>Цель игры — усилить развитие группового единства.</p> <p>Упражнение «Рукопожатие».</p> <p>Цель упражнения — улучшение взаимопонимания в группе, а также понимания участником игры того, как его воспринимают другие люди.</p> <p>Упражнение «Негативные чувства».</p> <p>Цель упражнения — обсуждение травмирующих сознание «плохих» чувств по отношению к другим людям.</p>
ЗАНЯТИЕ 2.	<p>Упражнение «Как ты себя чувствуешь?».</p> <p>Цель упражнения — развитие внимательности, эмпатии, умения чувствовать настроение другого.</p> <p>Упражнение «Поделись успехом».</p> <p>Цель упражнения — повысить самооценку.</p>
ЗАНЯТИЕ 3.	<p>Упражнение «Еженедельный отчет»</p> <p>Цель игры – развитие возможности анализировать и регулировать свою повседневную жизнь.</p> <p>Упражнение 'Спасибо, что ты есть', Упражнение 'Какой я есть и каким я хочу быть?'</p> <p>Цель упражнения - повысить самооценку, избавиться от внутреннего дискомфорта</p>
ЗАНЯТИЕ 4.	<p>Упражнение 'Энергетика имени</p> <p>Цель упражнения- повысить уровень самооценки</p> <p>Медитативное упражнение 'Какой я?'</p> <p>Цель- повысить самооценку, выявить позитивные качества</p>
ЗАНЯТИЕ 5.	<p>Упражнение «Позитивные мысли».</p> <p>Цель упражнения — развитие осознания сильных сторон своей личности.</p> <p>Упражнение «Я в своих глазах, я в глазах окружающих».</p> <p>Цель упражнения - Развитие более позитивного отношения к себе путем получения обратной связи.</p>
ЗАНЯТИЕ 6.	<p>Упражнение «Воображение успеха».</p> <p>Цель упражнения — развить умение использовать воображение для улучшения самовосприятия.</p> <p>Упражнение «Поделись успехом».</p> <p>Цель упражнения — повысить самооценку.</p>
ЗАНЯТИЕ 7.	<p>упражнение 'Комплименты'</p> <p>цель – повысить уровень самооценки</p> <p>Упражнение 'Сказочная история'</p>

	Цель- посмотреть на все исходы ситуаций со стороны
ЗАНЯТИЕ 8.	Психологическое упражнение 'Зоны осознания' Цель- адекватно воспринимать окружающее. Домашнее задание-список целей и позитивные качества
ЗАНЯТИЕ 9.	Анализ домашнего задания. Упражнение «Воображение успеха». Цель упражнения — развить умение использовать воображение для улучшения самовосприятия.
ЗАНЯТИЕ 10.	Упражнение «Слова, описывающие меня». Цель упражнения — развитие самопознания, оказание помощи в саморазвитии с использованием обратной связи. Подведение итогов о проделанной совместной работе.
ЗАНЯТИЕ 11.	Упражнение «Слова, которые причиняют боль» Цель занятия Уменьшить чувство одиночества и уникальности своих проблем при помощи обсуждения в группе своих болезненных воспоминаний; улучшить представление о самом себе. Упражнение «Добрые слова» Цель упражнения — создание в группе дружелюбного, эмоционально теплого настроения.

В результате проведённой коррекционно-развивающей работы по разработанной нами программе, в ходе итогового тестирования экспериментальной группы были получены результаты, свидетельствующие об оптимизации уровня самооценки у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

Данные психодиагностического исследования представлены в приложении 8.

После психологической коррекционной работы для более высокой достоверности, мы проверили взаимосвязь между склонностью к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценкой в контрольной и экспериментальной группах. Корреляционный анализ был проведен в общей выборке испытуемых (Приложение 5).

Нами была обнаружена тесная положительная связь (0,960, на уровне $p \leq 0.01$) между показателями склонности к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценкой у девушек контрольной группы.

Однако между показателями склонности к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценкой у девушек экспериментальной группы обнаружена слабая положительная связь (0,434, на уровне $p \leq 0.05$).

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что благодаря нашей психологической коррекционной программе, мы смогли сформировать у девушек адекватную самооценку и снизить склонность к нарушению пищевого поведения.

С помощью исследования самооценки по методике Дембо — Рубинштейн и исследования самооценки личности С.А. Будасси мы получим вторичные результаты диагностики после проведения коррекционной работы.

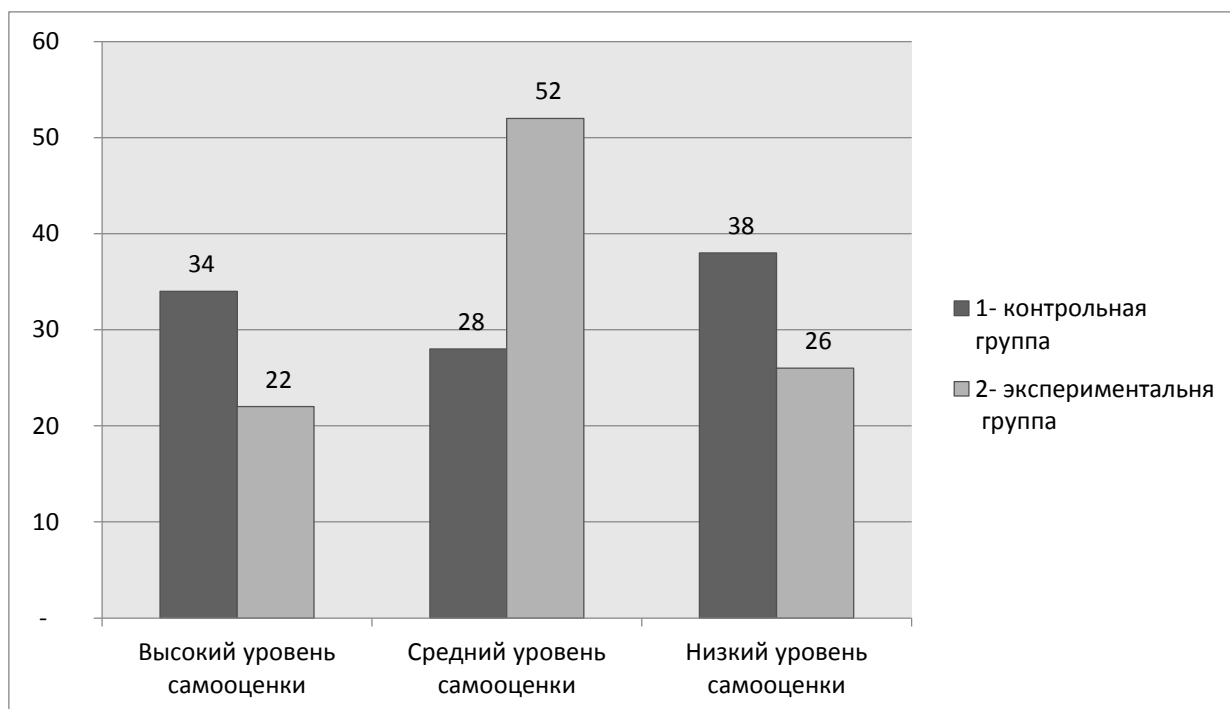


Рис.2.3.1 Распределение девушек по уровню самооценки после психологической коррекционной работы (%)

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что уровень неадекватной самооценки (низкой и высокой) характерен для 48% испытуемых экспериментальной группы. Показатели уровня неадекватной самооценки снизились, до психологической коррекционной работы

показатели уровня неадекватной самооценки были характерны для 74% испытуемых экспериментальной группы.

Показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе характерны для 72% испытуемых, в ранней работе при выявлении уровня неадекватной самооценки для 71% испытуемых контрольной группы был характерен уровень неадекватной самооценки. Полученные нами данные в экспериментальной группе значительно улучшились, а показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе практически не изменились.

Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Результаты приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}(0)$ находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия.

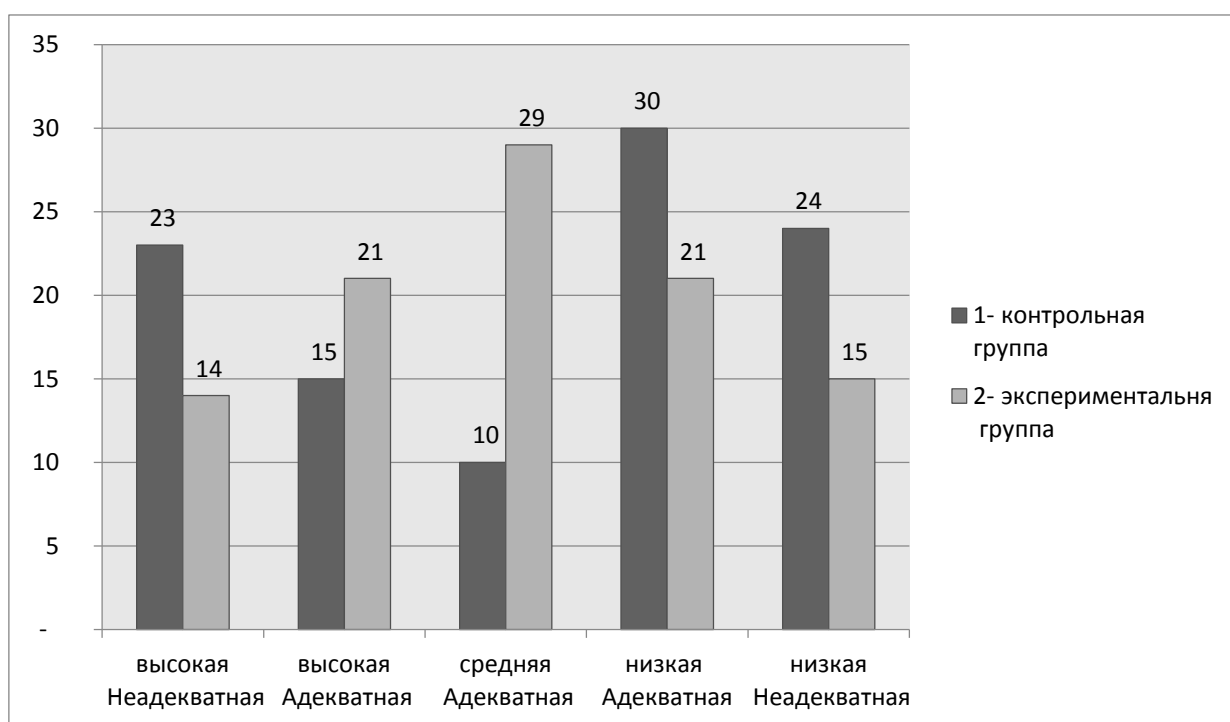


Рис. 2.3.2 Распределение девушек по уровню адекватной и неадекватной самооценки, после психологической коррекционной работы (%)

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что уровень неадекватной самооценки (низкой и высокой) характерен для 29% испытуемых экспериментальной группы. Показатели уровня неадекватной самооценки снизились, до психологической коррекционной работы показатели уровня неадекватной самооценки были характерны для 46% испытуемых экспериментальной группы.

Показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе характерны для 47% испытуемых, в ранней работе при выявлении уровня неадекватной самооценки для 49% испытуемых контрольной группы был характерен уровень неадекватной самооценки. Полученные нами данные в экспериментальной группе значительно улучшились, а показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе практически не изменились.

Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Результаты приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (9) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что с помощью психологической коррекционной программы можно сформировать адекватную самооценку у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

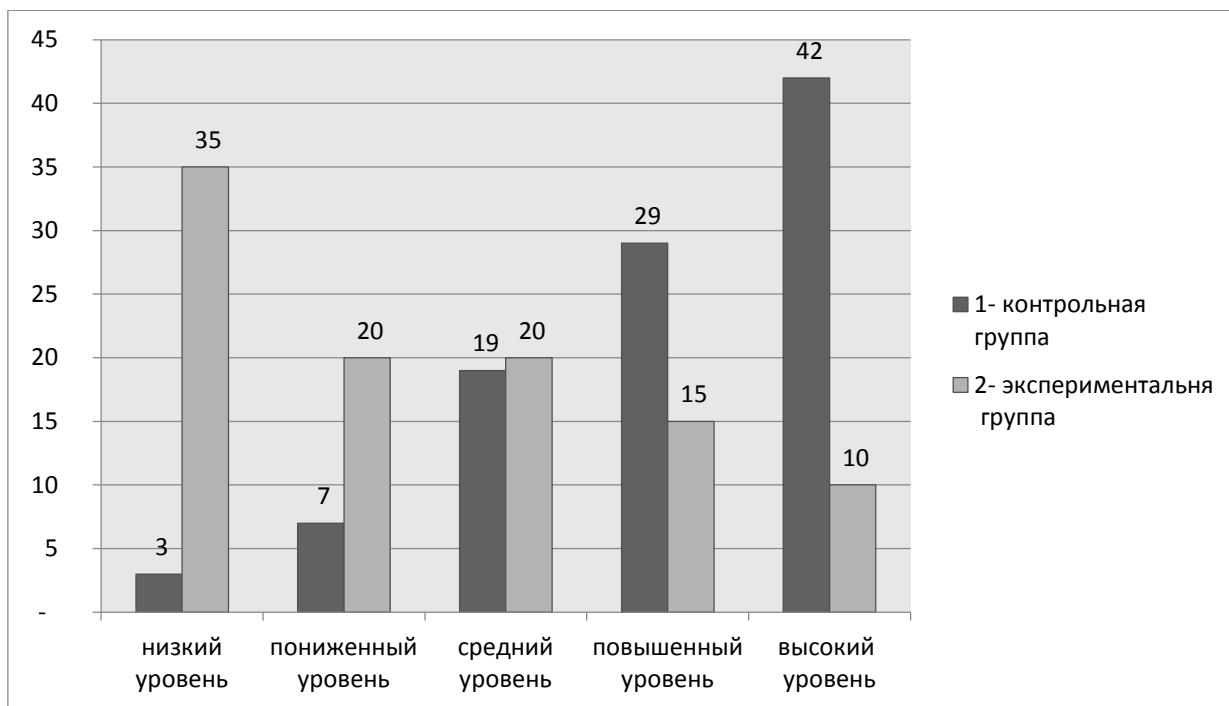


Рис. 2.3.3 Распределение девушек по уровню неудовлетворенности своим телом, после психологической коррекционной программы (%)

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что для большинства (55%) испытуемых экспериментальной группы характерен низкий показатель неудовлетворенности своим телом (низкий и пониженный уровни), в отличие от показателей девушек контрольной группы (10%). Для 25% испытуемых экспериментальной группы характерен высокий показатель неудовлетворенности своим телом (высокий и повышенный уровни), в отличие от показателей девушек контрольной группы (71%).

Это показывает нам, что произошли существенные различия между группами после психологической коррекционной работы. Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Полученные результаты свидетельствуют о наличии значимости между низкими и высокими показателями. Результаты по показателям высокого уровня неудовлетворенности своим телом приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (9) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными

результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокой неудовлетворенности своим телом. Результаты по показателям низкого уровня неудовлетворенности своим телом приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (12) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокой неудовлетворенности своим телом.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что наша психологическая коррекционная программа оказала воздействие не только на самооценку, но и на удовлетворенность своим телом. У девушек из контрольной и экспериментальной групп не было существенных различий по критерию удовлетворенности своим телом до психологической коррекционной работы.

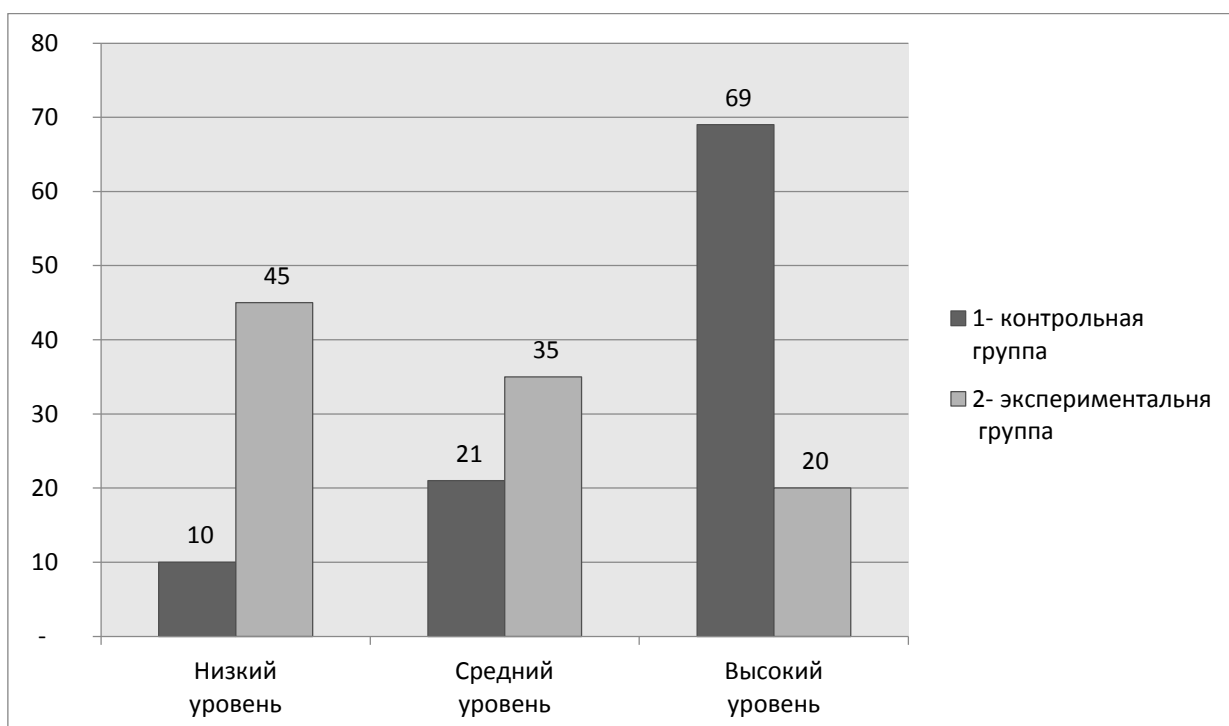


Рис. 2.3.4 Распределение девушек по уровню склонности к нарушению пищевого поведения, после психологической коррекционной программы (%)

Руководствуясь полученными данными, мы можем говорить о том, что для 20% испытуемых экспериментальной группы характерен высокий показатель склонности к нарушению пищевого поведения, в отличие от испытуемых контрольной группы (69%). Для 45% испытуемых экспериментальной группы характерен низкий показатель склонности к нарушению пищевого поведения, в отличие от испытуемых контрольной группы (10%).

Это показывает нам, что произошли существенные различия между группами после психологической коррекционной работы. Для проверки достоверности значимых различий, мы обработали данные с помощью программы SPSS Statistics с использованием U-критерия Манна – Уитни. Полученные результаты свидетельствуют о наличии значимости между низкими и высокими показателями. Результаты по показателям высокого уровня склонности к нарушению пищевого поведения приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (11) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокого уровня склонности к нарушению пищевого поведения. Результаты по показателям низкого уровня склонности к нарушению пищевого поведения приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (7) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокого уровня склонности к нарушению пищевого поведения.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что наша психологическая коррекционная программа оказала действие не только на самооценку, но и на склонность к нарушению пищевого поведения. У девушек из контрольной и экспериментальной групп не было существенных

различий по уровням склонности к нарушению пищевого поведения до психологической коррекционной работы.

Таким образом, наша гипотеза подтвердилась, у большинства девушек с неадекватной самооценкой присутствует склонность к нарушению пищевого поведения; психологическая коррекция неадекватной самооценки способствует снижению склонности к нарушению пищевого поведения у девушек.

Заключение

По результатам проведенного исследования нами были изучены понятия самооценки и нарушения пищевого поведения, были рассмотрены основные модели данных категорий. Анализ изученной нами литературы позволил нам раскрыть общее понятие самооценки. Самооценка- это компонент самосознания, включающий знания о себе, оценку человеком своих физических характеристик, способностей, нравственных поступков и качеств. Рассмотрели уровни самооценки, особенности адекватной и не адекватной самооценки.

Так же мы наиболее широко рассмотрели понятие нарушения пищевого поведения, само понятие пищевого поведения, склонности к нарушению пищевого поведения. Пищевое поведение- отношение к приему пищи, которое задается мотивом, это определенный стереотип питания в привычных и чрезвычайных ситуациях, включая различные установки, формы поведения, эмоции и привычки, которые касаются приемов пищи. Нарушение данного поведения ведет к определенным патологиям и заболеваниям, которые влияют на организм в целом. Нарушение пищевого поведения в частности характерно для девушек юношеского возраста.

Проанализировав данные, мы нашли взаимосвязь между нарушением пищевого поведения и самооценки у девушек. В настоящее время растет распространенность склонности к нарушению пищевого поведения среди молодежи, в частности среди лиц женского пола. Это определяет актуальность исследований, которые направлены на изучение склонности к нарушению пищевого поведения, для более глубокого и детального изучения самой проблемы и разработки психологической коррекционной программы.

В ходе статистической обработки данных первичной диагностики значимых различий между группами выявлено не было, уровень значимости равен $p \leq 0.05$, это означает, что между данными испытуемых в 2х группах нет

особых различий. Испытуемые делились по критерию склонности к нарушению пищевого поведения и уровню самооценки.

Была обнаружена взаимосвязь между склонностью к нарушению пищевого поведения и уровнем самооценки. Получив результаты, мы выявили, что девушкам со склонностью к нарушению пищевого поведения присуща неадекватная самооценка в большей степени, чем адекватная.

В ходе исследования была разработана психологическая коррекционная программа, направленная на оптимизацию самооценки.

Полученные в результате итоговой диагностики данные свидетельствуют о формировании адекватной самооценки после проведенной нами психологической коррекционной программы.

Уровень неадекватной самооценки (низкой и высокой) характерен для 48% испытуемых экспериментальной группы. Показатели уровня неадекватной самооценки снизились, до психологической коррекционной работы показатели уровня неадекватной самооценки были характерны для 74% испытуемых экспериментальной группы.

Показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе характерны для 72% испытуемых, в ранней работе при выявлении уровня неадекватной самооценки для 71% испытуемых контрольной группы был характерен уровень неадекватной самооценки. Полученные нами данные в экспериментальной группе значительно улучшились, а показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе практически не изменились.

Полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (0) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия.

Уровень неадекватной самооценки (низкой и высокой) характерен для 29% испытуемых экспериментальной группы. Показатели уровня неадекватной самооценки снизились, до психологической коррекционной

работы показатели уровня неадекватной самооценки были характерны для 46% испытуемых экспериментальной группы.

Показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе характерны для 47% испытуемых, в ранней работе при выявлении уровня неадекватной самооценки для 49% испытуемых контрольной группы был характерен уровень неадекватной самооценки. Полученные нами данные в экспериментальной группе значительно улучшились, а показатели уровня неадекватной самооценки в контрольной группе практически не изменились.

Полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (9) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что с помощью психологической коррекционной программы можно сформировать адекватную самооценку у девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения.

Для большинства (55%) испытуемых экспериментальной группы характерен низкий показатель неудовлетворенности своим телом (низкий и пониженный уровни), в отличие от показателей девушек контрольной группы (10%). Для 25% испытуемых экспериментальной группы характерен высокий показатель неудовлетворенности своим телом (высокий и повышенный уровни), в отличие от показателей девушек контрольной группы (71%).

Полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (9) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокой неудовлетворенности своим телом. Результаты по показателям низкого уровня неудовлетворенности своим телом приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (12) находится в зоне значимости

на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокой неудовлетворенности своим телом.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что наша психологическая коррекционная программа оказала воздействие не только на самооценку, но и на удовлетворенность своим телом. У девушек из контрольной и экспериментальной групп не было существенных различий по критерию удовлетворенности своим телом до психологической коррекционной работы.

Для 20% испытуемых экспериментальной группы характерен высокий показатель склонности к нарушению пищевого поведения, в отличие от испытуемых контрольной группы (69%). Для 45% испытуемых экспериментальной группы характерен низкий показатель склонности к нарушению пищевого поведения, в отличие от испытуемых контрольной группы (10%).

Полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (11) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокого уровня склонности к нарушению пищевого поведения. Результаты по показателям низкого уровня склонности к нарушению пищевого поведения приняли следующий вид: полученное эмпирическое значение $U_{эмп}$ (7) находится в зоне значимости на уровне $p \leq 0.01$, что позволяет нам говорить о том, что между полученными результатами в экспериментальной и контрольной группах имеются существенные различия по показателям высокого уровня склонности к нарушению пищевого поведения.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что наша психологическая коррекционная программа оказала действие не только на самооценку, но и на склонность к нарушению пищевого поведения. У

девушек из контрольной и экспериментальной групп не было существенных различий по уровням склонности к нарушению пищевого поведения до психологической коррекционной работы.

Таким образом, наша гипотеза подтвердилась, у большинства девушек с неадекватной самооценкой присутствует склонность к нарушению пищевого поведения; психологическая коррекция неадекватной самооценки способствует снижению склонности к нарушению пищевого поведения у девушек.

Список используемой литературы

1. Братусь, Б.С., Соотношение структуры самооценки и целевой регуляции деятельности в норме и при аномальном развитии / В.Н. Павленко, Б.С. Братусь, // Вопросы психологии. — 1986. — № 4с.146—155.
2. Бодалев, А.А., Общая психодиагностика / А.А. Бодалев, В.В. Столин, В.С. Аванесов.— СПб.: Изд-во «Речь», 2000.— 440 с.
3. Болтунова, А.И. Особенности межличностного общения среди подростков /А.И. Болтунова // Молодой ученый. — 2014. — №1.—С.492-494.
4. Большой толковый социологический словарь / под ред. Д. Джери, Дж. Джери. – М.: АСТ, 1999. – 544 с.
5. Буренкова, Е.В. Образ тела как метафорическая репрезентация эмоционального состояния девушек 19-20 лет / Е.В. Буренкова // Психология телесности: теоретические и практические исследования. - 2009.- С. 63-74.
6. Визгина, А.В. Гендерные особенности процессов самосознания и самоотношения / А.В. Визгина // «Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологи»: материалы XXIX международной заочной научно-практической конференции. – Новосибирск: Изд. «СибАК» – 2013.– С. 43-55.
7. Гавриленко, А.А. Образ физического Я как структурная составляющая Я-концепции: автореф. дис. канд. псих. наук / А.А. Гавриленко; ИСУП Государственного университета управления. – М., 2009. – 18 с.
8. Гендерная психология / под ред. И.С. Клециной – 2-е изд., испр. и доп. – СПб: Питер, 2009. – 496 с.
9. Головин, С.Ю. Словарь практического психолога / С.Ю. Головин, Минск: Харвест, 1998 г. – 800с.
10. Дорожевец, А.Н. Искажение образа физического Я у больных ожирением и нервной анорексией: автореф. дис. канд. псих. наук / А.Н.

Дорожевец; Государственный университет им. М. В. Ломоносова. – Москва, 1986. – 19 с.

11. Дроздова, Е. Влияние групповой оценки и самооценки внешнего облика на социально-психологический статус в группе / Дроздова Е. // Науч. материалы V съезда РПО. – М., 2012. – Том 2. – С. 241.

12. Желателев, Д.В. Образ тела в самосознании старшеклассника и оценка его педагогом: автореф. дис. канд. псих. наук / Д.В. Желателев; СПбГУ. – СПб., 1999 – 16 с.

13. Захарова, М.В. Психолого-педагогическая коррекция самооценки женщин средствами физической культуры (на примере занятий шейпингом): автореф. дис. канд. псих. наук / М.В. Захарова; СПбГУ. – СПб, 2002. – 34с.

14. Карабина, Ю.С. Эталон физической привлекательности как социокультурный фактор образа телесного я у женщин / Ю.С. Карабина // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2010. – Том 16. – С. 144-148.

15. Кисляковская, В.В., Методологическое обоснование культурно-исторического подхода к пониманию телесности [Электронный ресурс] / В.В. Кисляковская, И.М. Клецкова // СибАк, 2009. – Режим доступа: <http://sibac.info/index.php>. – 10.03.2014.

16. Кон, И.С. Мужское тело в истории культуры / И.С. Кон. – М.: Слово, 2003. – 162 с.

17. Кон, И.С. Психология ранней юности / И.С. Кон. – М.: Просвещение, 1989. – 254 с.

18. Королева, А.А. Особенности самоотношения женщин в период кризиса середины жизни / А.А. Королева // Ярославский педагогический вестник, 2013. – № 1. – С. 237-242.

19. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. – 9-е изд. – СПб.: Питер, 2005. — 940 с.

20. Краснова, О.В. Психология старости и старения: учебное пособие для студентов психологических факультетов / О.В. Краснова, А.Г. Лидерс. – М.: ИЦ Академия, 2003. – 416 стр.

21. Круткин, В.Л. Телесность человека в онтологическом измерении / В.Л. Круткин // Общественные науки и современность. – 1997. – № 4. – С. 143-151.
22. Лабунская, В.А. Внешний облик в структуре представлений о Враге и Друге на различных этапах жизненного пути / В.А. Лабунская // Психология человека в современном мире. – М., 2009. – Т. 1. – С. 220-228.
23. Лаврова, О.В. Концепция телесности в интегративной психотерапии. [Электронный ресурс] / О.В. Лаврова // Журнал практического психолога, 2006. – Режим доступа: <http://www.adhoc-coaching.spb.ru>. 10.03.2014.
24. Лукьянова, З.Н. Влияние самооценки внешности учащегося на его общение с другими людьми / З.Н. Лукьянова // Вопросы психологии. – 1989. – №3. – С.71-75.
25. Мухамитянов, Ф.Д. Физическая культура как дисциплинарное пространство формирования телесности / Ф.Д. Мухамитянов // Психология телесности: теоретические и практические исследования. –2008. – С. 106-113.
26. Мясищев, В.М. Психология отношений / под ред. А. А. Бодалева. – М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОД ЭК», 1995. – 356 с.
27. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных: учебное пособие / А.Д. Наследов. – СПб: Речь, 2004. – 392 с.
28. Николаева, В.В. От традиционной психосоматики к психологии телесности / В.В. Николаева, Г.А. Арина // Вестник Московского университета. –1996. – №2 – С.8.
29. Пайнс, Э. Практикум по социальной психологии / Э. Пайнс, К. Маслач. — СПб.: Питер, 2001. — 528 с.
30. Николаева, Н.О. История и современное состояние исследований нарушений пищевого поведения (культурные и психологические аспекты) /

Н.О. Николаева // Клиническая и специальная психология. - 2012. - № 1. - С.15-28.

31. Пантилеев, С.Р. Самоотношение как эмоционально-оценочная система / С.Р. Пантилеев. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1991. – 100 с.

32. Панферов, В.Н. Внешность и личность / В.Н. Панферов // Социальная психология личности: сб. статей / отв. ред. А.А. Бодалев. - Ленинград: Знание, 1974. - С. 106-113.

33. Панферов, В.Н. Когнитивные эталоны и стереотипы взаимопознания людей / В.Н. Панферов // Вопросы психологии. – 1982. – № 5. – С. 139-141.

34. Пономарева, Л. Г. Восприятия образа собственного тела у студентов младших курсов, склонных к нарушениям пищевого поведения / Л.Г. Пономарева // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - 2010. - №10. - С. 19-27.

35. Посашкова, И.П. Психологические особенности самоотношения современного учителя и условия его позитивного развития: автореф. дис. канд. псих. наук / И.П. Посашкова; ОГПУ. – Омск, 2004. – 28 с.

36. Практикум по гендерной психологии / под ред. И.С. Клециной.– СПб: Питер, 2003. – 478 с.

37. Приленский, Б.Ю. Актуальные вопросы психотерапии зависимого пищевого поведения / Б.Ю. Приленский, А.В. Приленская, И.И. Федорова // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. - 2009. - № 1. - С.48-61.

38. Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / под ред. Л.А. Карпенко, под общ. ред. А.В. Петровского. – М.: ПЕР СЭ, 2006. — 176 с.

39. Психологический словарь /под ред. В.И.Зинченко. – М.: Педагогика – Пресс, 1999. – 440 с.

40. Психология массовой коммуникации: учебник для вузов / под ред. А.А. Бодалева, А.А. Деркача, Л.Г. Лаптева. – М.: Гардарики, 2008.– 251с.

41. Психология общения. Энциклопедический словарь / под общ. ред. А.А. Бодалева. – М.: Изд-во «Когито-Центр», 2011 г. – 600с.
42. Психология самоотношения: учеб. пособие / сост. А.М. Кольшко; ГрГУ. – Гродно, 2004. – 102 с.
43. Психология телесности между душой и телом / под. ред. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. – М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2007. – 732 с.
44. Рамси, Н. Психология внешности / Н. Рамси, Д. Харкорт. –Спб: Питер, 2009. – 256 с.
45. Сагалакова, О.А. Когнитивно поведенческие паттерны при нарушениях пищевого поведения в контексте социальной тревоги [Электронный ресурс] // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. — 2013. —№ 1 (1). — [Электронный ресурс] — Режим доступа. — URL:<http://medpsy.ru/climp>
46. Сагалакова, О.А. Когнитивно-перцептивная избирательность и целевая регуляция психической деятельности в ситуациях персонального оценивания при социальном тревожном расстройстве // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2014. — № 1 (24) [Электронный ресурс] — Режим доступа. — URL:<http://mprj.ru>
47. Сагалакова, О.А., Многофакторный опросник когнитивно поведенческих и метакогнитивных паттернов реагирования в ситуациях оценивания // Известия АлтГУ. Барнаул,—2013. — № 2—1 (78). — С. 59—63.
48. Сагалакова, О.А. Социальные страхи и социофобии. Томск: Издательство Томского университета, 2007. — 210 с.
49. Семечкин, Н.И. Социальная психология на рубеже веков: истории, теория, исследования. Часть I. – Владивосток: Издательство Дальневосточного университета, 2001. – 149 с.
50. Скугаревский, О.А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению / О.А. Скугаревский. – Минск: Изд-во БГМУ. – 2005. – 34 с.

51. Скугаревский, О.А. Сивуха С.В. Образ собственного тела: разработка инструмента для оценки / О.А. Скугаревский, С.В. Сивуха // Психологический журнал – 2006. – №4. – С. 40-48.
52. Соколова, Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности / Е.Т. Соколова. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 210с.
53. Соколова, Е.Т. Николаева В.Н. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях / Е.Т. Соколова, В.Н. Николаева. – М.: SvR-Аргус, 1995. –352 с.
54. Социальная психология: учебное пособие / сост. А.Л. Журавлев. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 351 с.
55. Столин, В.В. Самосознание личности / В.В. Столин. – М.: Издательство московского университета, 1983. – 288 с.
56. Столин, В.В. Опросник самоотношения / В.В. Столин, С.Р. Пантिलеев // Практикум по психодиагностике: Психодиагностические материалы. – М., 1988. – С. 123-130.
57. Татаурова, С.С. Актуальные проблемы исследования образа тела / С.С. Татаурова // Психологический вестник Уральского государственного университета. – 2009. – № 8. – С. 142-154.
58. Тищенко, П.Д. Тело: философско-антропологическое истолкование. Психология телесности между душой и телом / П.Д. Тищенко. - М.: 2013. - 226 с.
59. Тучина, О.Р. Нарративный подход к исследованию самопонимания / О.Р. Тучина // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал) Красноярск: Научно-инновационный центр, 2012. N9 (17). - С. 79-90.
60. Улыбина, Е.В. Связь отношения к телу с гендерными характеристиками в юношеском возрасте [Электронный ресурс] / Е.В. Улыбина // Психологические исследования. – 2011. – № 4 (18). – Режим доступа: <http://psystudy.ru/index.php>. – 10.03.2014.

61. Фаустова, А.Г. Особенности индивидуальной концепции внешности у пациентов с ожогами различной локализации. [Электронный ресурс] / А.Г. Фаустова, Н.В. Яковлева // Медицинская психология в России. – 2012. – №2. – Режим доступа: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru). – 10.03.2014.
62. Холмогорова, А.Б. Нарциссизм, перфекционизм, депрессия. – МПЖ. – 2008. - № 1. С. 45.
63. Холмогорова, А.Б. Многофакторная модель депрессивных, тревожных и соматоформных расстройств как основа их интегративной психотерапии. Соц. и клиническая психиатрия. – 2009. - № 2. С. 67.
64. Холмогорова, А.Б. Физический перфекционизм как фактор расстройств аффективного спектра в современной культуре / А.Б. Холмогорова, А.А. Дадеко // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. - 2010. - №3. – С. 71-79.
65. Чайка, В.К. Нервная анорексия у девочек и девушек. - Донецк, 2008. - С. 32.
66. Черкашина, А.Г. Методика исследования самоотношения к образу физического я / А.Г. Черкашина // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия «Психология». – 2008. – №2 (4). – с. 71-89.
67. Черкашина, А.Г. Особенности самоотношения к образу физического я в зависимости от реальности телесного самовосприятия / А.Г. Черкашина // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия «Психология». – 2012. – №1 (11). – С. 75-91.
68. Шарай, Т.П. Влияние отношения к своему телу и половой принадлежности на самоотношение личности / Т.П. Шарай // Психология телесности: теоретические и практические исследования. – 2008. – С. 40-44.
69. Шафирова, Е.М. Изменения в самопознании у подростков с врожденной расщелиной верхней губы после проведения реконструктивной операции: автореф. дис. ... канд. псих. наук / Шафирова Е.В. МГППУ. – Москва, 2004 – 15с.

70. Шебанова, В.И. Влияние семьи на формирование расстройств пищевого поведения детей и подростков / В.И. Шебанова, С.Г. Шебанова // V Международный конгресс "Молодое поколение XXI века: Актуальные проблемы социально-психологического здоровья". - 2013. - С. 327-328.

71. Шевкова, Е.В. Предикторы ограничительного пищевого поведения у женщин / Е.В. Шевкова, М.В. Бурдин, Н.О. Гаинцева // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. - 2014. - №4 (6). - С. 18-24.

72. Язвинская, Е.С. Экспериментальное исследование телесного образа я как интегральной составляющей телесности / Е.С. Язвинская // Психология телесности: теоретические и практические исследования. – 2009. – С. 24-27.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Исследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан

Данная методика основана на непосредственном оценивании (шкалировании) школьниками ряда личных качеств, таких как здоровье, способности, характер и т. д. Обследуемым предлагается на вертикальных линиях отметить определенными знаками уровень развития у них этих качеств (показатель самооценки) и уровень притязаний, т. е. уровень развития этих же качеств, который бы удовлетворял их. Каждому испытуемому предлагается бланк методики, содержащий инструкцию и задание.

Проведение исследования

Инструкция. “Любой человек оценивает свои способности, возможности, характер и др. Уровень развития каждого качества, стороны человеческой личности можно условно изобразить вертикальной линией, нижняя точка которой будет символизировать самое низкое развитие, а верхняя — наивысшее. Вам предлагаются семь таких линий. Они обозначают:

1. здоровье;
2. ум, способности;
3. характер;
4. авторитет у сверстников;
5. умение многое делать своими руками, умелые руки;
6. внешность;
7. уверенность в себе.

На каждой линии чертой (-) отметьте, как вы оцениваете развитие у себя этого качества, стороны вашей личности в данный момент времени. После этого крестиком (x) отметьте, при каком уровне развития этих качеств, сторон вы были бы удовлетворены собой или почувствовали гордость за себя”.

Испытуемому выдается бланк, на котором изображено семь линий, высота каждой — 100 мм, с указанием верхней, нижней точек и середины шкалы. При этом верхняя и нижняя точки отмечаются заметными чертами, середина — едва заметной точкой.

Методика может проводиться как фронтально — с целым классом (или группой), так и индивидуально. При фронтальной работе необходимо проверить, как каждый ученик заполнил первую шкалу. Надо убедиться, правильно ли применяются предложенные значки, ответить на вопросы. После этого испытуемый работает самостоятельно. Время, отводимое на заполнение шкалы вместе с чтением инструкции, 10—12 мин.

Обработка и интерпретация результатов

Обработка проводится по шести шкалам (первая, тренировочная — «здоровье» — не учитывается). Каждый ответ выражается в баллах. Как уже отмечалось ранее, длина каждой шкалы 100мм, в соответствии с этим ответы школьников получают количественную характеристику (например, 54мм = 54 баллам).

1. По каждой из шести шкал определить:
 - а. уровень притязаний — расстояние в мм от нижней точки шкалы («0») до знака «x»;
 - б. высоту самооценки — от «0» до знака «—»;
 - в. значение расхождения между уровнем притязаний и самооценкой — расстояние от знака «x» до знака «-», если уровень притязаний ниже самооценки, он выражается отрицательным числом.
2. Рассчитать среднюю величину каждого показателя уровня притязаний и самооценки по всем шести шкалам.

Уровень притязаний

Норму, реалистический уровень притязаний, характеризует результат от 60 до 89 баллов. Оптимальный — сравнительно высокий уровень — от 75 до 89 баллов, подтверждающий

оптимальное представление о своих возможностях, что является важным фактором личностного развития. Результат от 90 до 100 баллов обычно удостоверяет нереалистическое, некритическое отношение детей к собственным возможностям. Результат менее 60 баллов свидетельствует о заниженном уровне притязаний, он — индикатор неблагоприятного развития личности.

Высота самооценки

Количество баллов от 45 до 74 («средняя» и «высокая» самооценка) удостоверяют реалистическую (адекватную) самооценку.

Количество баллов от 75 до 100 и выше свидетельствует о завышенной самооценке и указывает на определенные отклонения в формировании личности. Завышенная самооценка может подтверждать личностную незрелость, неумение правильно оценить результаты своей деятельности, сравнивать себя с другими; такая самооценка может указывать на существенные искажения в формировании личности — «закрытости для опыта», нечувствительности к своим ошибкам, неудачам, замечаниям и оценкам окружающих. Количество баллов ниже 45 указывает на заниженную самооценку (недооценку себя) и свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии личности. Эти ученики составляют «группу риска», их, как правило, мало. За низкой самооценкой могут скрываться два совершенно разных психологических явления: подлинная неуверенность в себе и «защитная», когда декларирование (самому себе) собственного неумения, отсутствия способности и тому подобного позволяет не прилагать никаких усилий.

В табл. даны количественные характеристики уровня притязаний и самооценки, полученные для учащихся 7-10 классов городских школ (около 900 чел.).

Таблица. Количественные характеристики уровня притязаний и самооценки учащихся 7-10 классов городских школ.

Параметр	Количественная характеристика (балл)			
	низкий	средний	высокий	Очень высокий
Уровень притязаний	Менее 60	60-74	75-89	90-100
Уровень самооценки	Менее 45	45-59	60-74	75-100

Бланк

Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн.							
<i>Инструкция:</i>							
<p>Любой человек оценивает свои способности, возможности, характер и др. Уровень развития каждого качества, стороны человеческой личности можно условно изобразить вертикальной линией, нижняя точка которой будет символизировать самое низкое развитие, а верхняя – наивысшее. Вам предлагается семь таких линий под номерами: 1, 2, 3, 4, 5, 6 и 7. Под каждым подпишите (O) отметьте(под столбиком напишите, пример O=7), как Вы оцениваете развитие у себя этого качества, стороны вашей личности в данный момент времени. После этого крестиком (X) отметьте(под столбиком напишите, пример X=5), при каком уровне развития этих качеств, сторон Вы были удовлетворены собой или почувствовали гордость за себя. Время отводимое на заполнение 10 минут. \</p>							
1) Здоровье	2) Умственные способности	3) Характер	4) Авторитет у сверстников	5) Умелые руки	6) Внешность	7) Уверенность в себе	

МЕТОДИКА:
Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом
(ШУСТ)
(О.А. Скугаревский).

Методика предназначена для оценки компонента удовлетворенности/неудовлетворенности образом собственного тела.

Степень удовлетворенности отдельными частями собственного тела оценивается по 6-балльной шкале (от 0 до 6).

Оцениваемые сегменты тела:

1. Лицо
2. Глаза.
3. Нос.
4. Уши.
5. Зубы.
6. Челюсть.
7. Шея.
8. Грудная клетка.
9. Грудь.
10. Спина.
11. Живот.
12. Руки (плечо и предплечье).
13. Кисть.
14. Ягодицы.
15. Таз.
16. Бедро.
17. Колени.
18. Нога (бедро и голень).
19. Ступня.
20. Кожа.
21. Волосы.
22. Рост.

В качестве критерия оценки используется балл, характеризующий степень удовлетворенности/неудовлетворенности отдельными сегментами тела, а также суммарный балл для оценки анализируемой переменной в отношении частей тела ("голова", "туловище", "конечности").

Опросник состоит из 22 параметров оценки.
Примерное время тестирования 10 минут.

В данной компьютерной версии автоматическая интерпретация результатов тестирования интегрального показателя основана на показателях выраженных в процентах.

Условные критерии автоматической интерпретации:

- 0% - 20% низкий тестовый показатель;
- 21% - 40% пониженный тестовый показатель;

- 41% - 60% средний тестовый показатель;
- 61% - 80% повышенный тестовый показатель;
- 81% - 100% высокий тестовый показатель.

Бланк

Методика: Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом.

Ф.И.О: _____

Доп. данные: _____

Методы диагностики нарушений пищевого поведения							
Инструкция:							
Оцените, пожалуйста, в баллах (от «0» до «6») степень Вашей удовлетворенности отдельными частями собственного тела, исходя из следующих критериев: ПОЛНОСТЬЮ удовлетворена 0 1 2 3 4 5 6 ПОЛНОСТЬЮ не удовлетворена							
Поставьте знак "+" в соответствующей ячейке:							
Части тела	Баллы						
	0	1	2	3	4	5	6
Лицо							
Глаза							
Нос							
Уши							
Зубы							
Челюсть							
Шея							
Грудная клетка							
Грудь							
Спина							
Живот							
Руки (предплечье и плечо)							
Кисть							
Ягодицы							
Таз							
Бедро							
Колени							
Нога (бедро и голень)							
Ступня							
Кожа							
Волосы							
Рост							

Тестовые показатели:

- 1. Лицо - А = 3
- 2. Глаза - В = 1
- 3. Нос - С = 3
- 4. Уши - D = 2
- 5. Зубы - E = 2
- 6. Челюсть - F = 3
- 7. Шея - G = 3

8. Грудная клетка	- H = 4
9. Грудь	- I = 5
10. Спина	- J = 4
11. Живот	- K = 5
12. Руки (плечо и предплечье)	- L = 2
13. Кисть	- M = 3
14. Ягодицы	- N = 5
15. Таз	- O = 4
16. Бедро	- P = 4
17. Колени	- Q = 3
18. Нога (бедро и голень)	- R = 4
19. Ступня	- S = 3
20. Кожа	- T = 1
21. Волосы	- U = 0
22. Рост	- V = 5

Интегральная оценка = 69 52%

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ:

Очень высокий уровень удовлетворенности:
Волосы.

Высокий уровень удовлетворенности:
Глаза.
Кожа.

Повышенный уровень удовлетворенности:
Уши.
Зубы.
Руки (плечо и предплечье).

Средний уровень удовлетворенности:
Лицо.
Нос.
Челюсть.
Шея.
Кисть.
Колени.
Ступня.

Пониженный уровень удовлетворенности:
Грудная клетка.
Спина.
Таз.
Бедро.
Нога (бедро и голень).

Низкий уровень удовлетворенности:
Грудь.
Живот.
Ягодицы.
Рост.

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА:

Средний уровень удовлетворенности собственным телом.

ТЕСТ «Нахождение количественного выражения уровня самооценки» (по С. А. Будасси)

Назначение методики: Выявить количественное выражение уровня самооценки.
 Оборудование: слова, характеризующие отдельные качества личности: аккуратность, беспечность, вдумчивость, вспыльчивость, восприимчивость, гордость, грусть, жизнерадостность, заботливость, завистливость, застенчивость, злопамятность, искренность, изысканность, капризность, легковерие, медлительность, мнительность, мстительность, настойчивость, нежность, непринужденность, нервозность, нерешительность, несдержанность, обаяние, обидчивость, осторожность, отзывчивость, педантичность, подвижность, подозрительность, принципиальность, поэтичность, презрительность, радушие, развязанность, рассудочность, решительность, самозабвение, сдержанность, сострадательность, стыдливость, терпеливость, трусость, увлекаемость, упорство, уступчивость, холодность, энтузиазм.

Порядок исследования: Испытуемый внимательно просматривает список слов, характеризующих отдельные качества личности. На основе предложенного списка респондент выписывает во вторую колонку таблицы 20 значимых свойств личности, из которых 10 описывают идеального с точки зрения испытуемого человека, а другие 10 – отрицательные, то есть те, которые не в коем случае не должны быть у идеала. После того, как заполнена вторая колонка таблицы, испытуемый начинает заполнять колонку X1, работая со словами из второй колонки. Он должен описать себя таким образом, чтобы на первом месте колонки №1 стояло то качество, которое ему присуще больше всего, на втором месте – присуще, но менее, чем то качество, которое записано под №1 и т. д. Под номером 20 должно стоять то качество, которое испытуемому свойственно менее всего. Очередность положительных и отрицательных качеств в данном случае не учитывается. Главное – максимально достоверно описать себя. После того, как выполнен этот этап работы, испытуемый заполняет колонку X2. В ней он должен описать свой идеал человека, поставив на первое место в колонке то качество, которое, на его взгляд, должно быть выражено у идеального человека больше всего, на втором – выражено, но менее, чем первое и т. д. Под № 20 должно стоять то качество, которого в идеале практически не должно быть. Для заполнения данной колонки таблицы испытуемый должен работать только со словами из колонки №2. (Колонку №1 с описанием себя испытуемый должен закрыть листом бумаги на время заполнения колонки X1). В колонке №4 респондент должен подсчитать разность номеров рангов по каждому выписанному качеству. Например: такое свойство как «аккуратность» в первой колонке стоит на 1 ранговом месте, а в третьей – на 7. d будет равно 1–7= -6; такое качество как «отзывчивость» и в первой, и в третьей колонке стоит на 3 ранговом месте. В этом случае d будет равно 3–3=0; такое качество как «беспечность» в первой колонке стоит на 20 ранговом месте, а в третьей – на 2. В этом случае d будет равно 20–2=18 и т. д.

В колонке № 5 нужно подсчитать d2 по каждому качеству. В колонке № 6 подсчитывается сумма d2, то есть $\sum d2 = d12 + d22 + d32 + \dots + d202$. X1 Качества X2 d=X1-X2 d2 $\sum d2$ 1 1 2 2 20 20

Обработка и анализ результатов: Необходимо подсчитать коэффициент ранговой корреляции по Спирмену: $R=1- \frac{6\sum d2}{n^3-n}$, где n – количество сравнительных пар. Так как в случае n=20 формула приобретает следующий вид: $R= 1-0,00075 \sum d2$, то легче подсчитывать по второй формуле. Значения R будут находится в пределах [-1; +1]. Если R находится в пределах [-1; 0), то это свидетельствует о неприятии себя, о заниженной самооценке по невротическому типу. Если R = 0,1; 0,2; 0,3, то самооценка заниженная.

Если $R = 0,4; 0,5; 0,6$, то самооценка адекватная. Если $R = 0,7; 0,8; 0,9$, то самооценка завышена по невротическому типу. Если $R = 1$, то самооценка завышенная.

Бланк

Методика исследования самооценки личности С.А. Будасси

Инструкция:

Вам предлагается список из 48 слов, обозначающих свойства личности, из которых Вам необходимо выбрать 20, в наибольшей степени характеризующих эталонную личность (назовем ее «мой идеал») в Вашем представлении. Естественно, что в этом ряду могут найти место и негативные качества.

1. Аккуратность	17. Легковерие	33. Педантичность	Перечислите эти качества в столбик:
2. Беспечность	18. Медлительность	34. Радужие	
3. Вдумчивость	19. Мечтательность	35. Развязность	
4. Восприимчивость	20. Мнительность	36. Рассудительность	
5. Вспыльчивость	21. Мстительность	37. Самокритичность	
6. Гордость	22. Надежность	38. Сдержанность	
7. Грубость	23. Настойчивость	39. Справедливость	
8. Гуманность	24. Нежность	40. Сострадание	
9. Доброта	25. Нерешительность	41. Стыдливость	
10. Жизнерадостность	26. Несдержанность	42. Практичность	
11. Заботливость	27. Обаяние	43. Трудолюбие	
12. Завистливость	28. Обидчивость	44. Трусость	
13. Застенчивость	29. Осторожность	45. Убежденность	
14. Злопамятность	30. Отзывчивость	46. Увлеченность	
15. Искренность	31. Подозрительность	47. Черствость	
16. Капризность	32. Принципиальность	48. Эгоизм	

• **EAT-26 (SELF-TEST),**

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ. Чтобы пройти тест EAT-26, ответьте, пожалуйста, на вопросы, следующие ниже, настолько аккуратно, полно и честно, насколько это возможно. Помните: не существует ответов правильных или неправильных. Есть только честные, соответствующие Вашему состоянию и ощущению ответы на тест - вопросы. Прочитайте утверждения, которые приведены ниже, и в каждой строчке отметьте ответ, соответствующий в наибольшей степени Вашему мнению. Чтобы пройти тест, отметьте флажком ответ, а по окончании просчитайте сумму баллов, им соответствующих. EAT-26: Тестовые утверждения

1. Меня очень пугает мысль, что я располнею
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

2. Я воздерживаюсь от пищи, будучи голодной (голодным)
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

3. Я постоянно думаю о еде, почти все мои мысли об этом
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

4. У меня случаются приступы неконтрольного поглощения еды, остановить себя, во время которых, я попросту не могу
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

5. Я всю свою еду разделяю на мелкие кусочки
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

6. Мне известно, сколько калорий в еде, которую я употребляю
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

7. Я в особенности стараюсь воздерживаться от еды, которая содержит много углеводов (хлеб, картофель, рис и т.п.)
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

8. Мне кажется, что окружающие меня люди хотели бы, чтобы я ела (ел) больше
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

9. После еды меня рвёт
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

10. После еды у меня появляется обострённое чувство вины
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

11. Я озабочена (озабочен) желанием похудеть
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

12. Занимаясь спортом, я представляю, как сжигаю калории
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

13. Окружающие считают, что я слишком худая (худой)
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

14. Меня крайне беспокоят мысли о жире, имеющемся в моём теле
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

15. Я ем гораздо медленнее, чем другие люди
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

16. Я старательно воздерживаюсь от еды, которая содержит сахар, от любых сладостей
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

17. Я кушаю диетические продукты и готовлю для себя диетические блюда
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

18. Я чувствую, что «пищевые» вопросы, контролируют мою жизнь
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

19. Я имею хороший самоконтроль во всем, что связано с едой
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

20. Я ощущаю давление на себя со стороны окружающих, чтобы я ела (ел)
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

21. Я трачу чересчур много своего времени на вопросы, которые связаны с едой
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

22. После того, как я съем каких-нибудь сладостей, я чувствую некоторый дискомфорт
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

23. Я питаюсь с соблюдением диеты
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

24. Ощущение пустого желудка мне нравится
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

25. У меня, после того как поем, бывает импульсивное желание вырвать пищу
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

26. Я получаю удовольствие, пробуя какие-то новые блюда, вкусные блюда
Никогда Редко Иногда Часто Как правило Постоянно

Источник: <http://ladyvenus.ru/articles/zdorove-i-dolgoletie/prakticheskaya-psikhologiya/skrining-test-narushenii-pishchevogo-poved#top3>

- **ТЕСТ НА АНОРЕКСИЮ И БУЛИМИЮ: ПОДСЧЁТ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ**
Определите суммарный балл по результатам Ваших ответов на все основные вопросы. 25 вопросов теста (26-й исключение), оцениваются следующим образом. Ответам присваиваются баллы: 1. «никогда» — 0 баллов; 2. «редко» — 0 баллов; 3. «иногда» — 0 баллов; 4. «часто» — 1 балл; 5. «как правило» — 2 балла; 6. «всегда/постоянно» — 3 балла. 26-й вопрос оценивается иначе: 1. «всегда» — 0 баллов; 2. «как правило» — 0 баллов; 3. «довольно часто» — 0 баллов; 4. «иногда» — 1 балл; 5. «редко» — 2 балла; 6. «никогда» — 3 балла. Если в результате суммарный балл теста на анорексию и булимию превышает значение в 20 баллов, есть очень высокая вероятность отклонений, расстройств Вашего отношения к приему пищи. То есть можно говорить, что у Вас имеются какие-либо нарушения пищевого поведения, предположительно, анорексия или булимия. Тем не менее, помните, что тест ЕАТ-26 самостоятельным диагностическим инструментом не является, а используется для предварительной оценки отношения к приему пищи. Только лишь по показателям этого теста ставить диагноз неправильно. Ряд пунктов этого скрининга является специфическим для определенных расстройств пищевого поведения, не связанных с анорексией и булимией – к примеру, ограничительного, компульсивного расстройства пищевого поведения и т.д. То есть, тест дает возможность выявить «группу риска», нуждающихся в консультации врача в сфере психического здоровья человека, но не охватывает все существующие расстройства пищевого поведения на сегодняшний день.

Бланк

Опросник пищевых предпочтений-26

Инструкция:

Пожалуйста, выберите наиболее подходящий для Вас ответ на каждый из последующих вопросов и отметьте знаком «+» в данном бланке.

		Всегда	Обычно	Часто	Иногда	Редко	Никогда
1	Я испытываю ужас при мысли об избыточном весе						
2	Я избегаю приема пищи, когда голодна						
3	Я считаю, что испытываю озабоченность по поводу еды						
4	У меня были эпизоды переедания, когда я чувствовала, что могу не остановиться						
5	Я разрезаю свою еду на маленькие кусочки						
6	Я знаю о количестве калорий в пище, которую я ем						
7	Я особенно избегаю пищи с большим содержанием углеводов (например, хлеб, рис, картофель и т. д.)						
8	Чувствую, что другие хотели бы, чтобы я ела больше						
9	У меня бывает рвота после того, как поем						
10	Я испытываю чрезмерную вину после еды						
11	Меня преследуют мысли о похудании						
12	Я думаю о сгорании калорий при выполнении физических упражнений						
13	Другие люди думают о том, что я слишком худая						
14	Я озадачена мыслями о жировых отложениях на моем теле						
15	Прием пищи у меня занимает больше времени, чем у других						
16	Я избегаю еду, содержащую сахар						
17	Я употребляю диетические продукты						
18	Я испытываю ощущение того, что еда контролирует мою жизнь						
19	Я проявляю самоконтроль в отношении еды						
20	У меня есть ощущение того, что другие заставляют меня принимать пищу						
21	Я уделяю слишком много времени еде и мыслям о ней						
22	Я испытываю дискомфорт после употребления сладостей						
23	Я использую диеты						
24	Я предпочитаю, чтобы мой желудок был пуст						
25	Я испытываю удовольствие от того, что пробую новые дорогие продукты						
26	Я испытываю побуждение вызвать у себя рвоту после еды						

Корреляционный анализ

Корреляционный анализ взаимосвязи склонности к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценки в первой группе

Корреляции			
		VAR00001	VAR00002
VAR00001	Корреляция Пирсона	1	,591**
	Знач. (двухсторонняя)		,000
	N	41	41
VAR00002	Корреляция Пирсона	,591**	1
	Знач. (двухсторонняя)	,000	
	N	41	41

** Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Корреляционный анализ взаимосвязи склонности к нарушению пищевого поведения и неадекватной самооценки во второй группе

Корреляции			
		VAR00001	VAR00002
VAR00001	Корреляция Пирсона	1	,062
	Знач. (двухсторонняя)		,578
	N	83	83
VAR00002	Корреляция Пирсона	,062	1
	Знач. (двухсторонняя)	,578	
	N	83	83

Корреляционный анализ данных на выявление неадекватной самооценки и на выявление склонности к нарушению пищевого поведения

Корреляции					
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004
VAR00001	Корреляция Пирсона	1	,960**	,101	-,315
	Знач. (двухсторонняя)		,000	,671	,175
	N	20	20	20	20
VAR00002	Корреляция Пирсона	,960**	1	,033	-,228
	Знач. (двухсторонняя)	,000		,891	,333
	N	20	20	20	20
VAR00003	Корреляция Пирсона	,101	,033	1	-,180
	Знач. (двухсторонняя)	,671	,891		,434
	N	20	20	21	21
VAR00004	Корреляция Пирсона	-,315	-,228	-,180	1
	Знач. (двухсторонняя)	,175	,333	,434	
	N	20	20	21	21

** Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Статистическая обработка данных с помощью U критерия Манна - Уитни
 Распределение девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения
 по уровню самооценки по методике Дембо — Рубинштейн

Критерий Манна-Уитни

Ранги

	VAR00002	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001	1,00	24	19,96	479,00
	2,00	16	21,31	341,00
	Всего	40		

Статистические критерии^а

	VAR00001
U Манна-Уитни	179,000
W Вилкоксона	479,000
Z	-,374
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,709
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,733 ^b

а. Группирующая переменная:
VAR00002

б. Не скорректировано на наличие связей.

Распределение девушек со склонностью к нарушению пищевого поведения по уровню адекватной и неадекватной самооценки личности С.А. Будасси

Критерий Манна-Уитни

Ранги

	VAR00002	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001	1,00	23	19,24	442,50
	2,00	16	21,09	337,50
	Всего	39		

Статистические критерии^а

	VAR00001
U Манна-Уитни	166,500
W Вилкоксона	442,500
Z	-,514
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,608
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,621 ^b

а. Группирующая переменная:
VAR00002

б. Не скорректировано на наличие связей.

Распределение девушек по уровню самооценки по методике Дембо — Рубинштейн

Критерий Манна-Уитни

Ранги

	VAR00003	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001	1,00	11	8,59	94,50
	2,00	8	11,94	95,50
	Всего	19		

Статистические критерии^а

	VAR00001
U Манна-Уитни	28,500
W Вилкоксона	94,500
Z	-1,283
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,200
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,206 ^b

Распределение девушек по уровню адекватной и неадекватной самооценки личности С.А. Будасси

Критерий Манна-Уитни

Ранги

	VAR00003	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001	1,00	11	8,59	94,50
	2,00	8	11,94	95,50
	Всего	19		

Статистические критерии^а

	VAR00001
U Манна-Уитни	28,500
W Вилкоксона	94,500
Z	-1,283
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,200
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,206 ^b

Распределение девушек по уровню самооценки по методике Дембо — Рубинштейн, после психологической коррекционной работы

Критерий Манна-Уитни

Ранги

VAR00003	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001 1,00	15	12,03	180,50
2,00	10	14,45	144,50
Всего	25		

Статистические критерии^а

	VAR00001
U Манна-Уитни	60,500
W Вилкоксона	180,500
Z	-,805
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,421
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,428 ^b

Распределение девушек по уровню адекватной и неадекватной самооценки личности С.А. Будасси, после психологической коррекционной работы

Критерий Манна-Уитни

Ранги

VAR00003	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001 1,00	24	21,44	514,50
2,00	16	19,09	305,50
Всего	40		

Статистические критерии^а

	VAR00001
U Манна-Уитни	169,500
W Вилкоксона	305,500
Z	-,622
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,534
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,539 ^b

Распределение девушек по уровню неудовлетворенности своим телом, после психологической коррекционной программы по методике ШУСТ

Критерий Манна-Уитни

Ранги

	VAR00003	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001	1,00	6	4,75	28,50
	2,00	2	3,75	7,50
	Всего	8		

Статистические критерии^a

	VAR00001
U Манна-Уитни	4,500
W Вилкоксона	7,500
Z	-,506
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,613
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,643 ^b

Распределение девушек по уровню склонности к нарушению пищевого поведения, после психологической коррекционной программы по методике ЕАТ-26

Занятие	Содержание занятия
---------	--------------------

Критерий Манна-Уитни

Ранги

	VAR00003	N	Средний ранг	Сумма рангов
VAR00001	1,00	11	9,00	99,00
	2,00	8	11,38	91,00
	Всего	19		

Статистические критерии^a

	VAR00001
U Манна-Уитни	33,000
W Вилкоксона	99,000
Z	-,910
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,363
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,395 ^b

Приложение 7

Психологическая коррекционная программа, направленная на формирование адекватной самооценки

<p>ЗАНЯТИЕ 1.</p>	<p>Упражнение «Давайте познакомимся»</p> <p>Цель упражнения — усилить развитие группового единства. Участники разбиваются на пары и рассказывают друг другу о себе. Когда обсуждение в парах окончено, каждый участник пары представляет своего партнера остальным.</p> <p>Продолжительность упражнения — 30-40 мин.</p> <p>Завершение занятия</p> <p>Как заметил Р. Бернс (1986), чем больше человек узнает о себе, тем многограннее становится его Я-концепция. Но нередко то, что усваивается в процессе психотренинга, не замечается учащимися, если это четко не отражено в его высказываниях. Поэтому в конце каждого занятия следует попросить учеников записать, что они о себе узнали, в виде высказываний:</p> <p>«Я понял, что я...»</p> <p>«Я вновь понял, что я...»</p> <p> Я был удивлен, обнаружив, что я...»</p> <p>Продолжительность упражнения — 10—15 мин.</p> <p>Упражнение «Знакомство»</p> <p>Цель упражнения — усилить развитие группового единства. Ведущий, по заранее подготовленной инструкции читает или пересказывает вопросы, помогающие членам группы больше узнать друг о друге, перед началом игры стоит сделать акцент на том, что каждый должен отвечать на вопросы, внимательно слушать друг друга, осознавая важность и уникальность каждого присутствующего.</p> <p>Продолжительность упражнения — 30-40 минут.</p> <p>Примерные вопросы для ведущего:</p> <p>Ваша любимая музыкальная группа, исполнитель?</p> <p>Чем бы вам хотелось заниматься через пять лет?</p> <p>Ваш любимый цвет и почему?</p> <p>Ваше любимое время года и почему?</p> <p>Расскажите о лучшем дне в своей жизни.</p> <p>На какое животное вы считаете себя похожим и почему?</p> <p>Каково ваше самое раннее детское воспоминание?</p>
-------------------	--

	<p>Если бы у вас было 100 тысяч рублей, что бы с ними сделали?</p> <p>Какое неприятное событие в вашей жизни оказало на вас самое сильное впечатление?</p> <p>Какой стиль одежды вы предпочитаете и почему?</p> <p>Есть ли у вас хобби, расскажите о нем.</p> <p>Назовите, пожалуйста, одну причину, по которой вам хочется находиться в группе, и одну причину, по которой не хочется быть здесь.</p> <p>Ваш любимый фильм?</p> <p>Человек, о котором я узнал сегодня больше всего, это...</p> <p>Человек в этой группе, с которым я бы мог провести много времени на необитаемом острове, это...</p> <p>Почему?</p> <p>Самый жизнелюбивый человек в этой группе — это...</p> <p>Человек в этой группе, о котором мне хотелось бы узнать побольше, это...</p> <p>Чего я жду от занятий?</p> <p>Завершение занятия</p> <p>Группа может придумать свой ритуал завершения занятия.</p>
--	--

<p>ЗАНЯТИЕ 2.</p>	<p>Развитие умения гордиться своими достоинствами.</p> <p>Приветствие</p> <p>Упражнение «Позитивные мысли»*</p> <p>Цель упражнения — развитие осознания сильных сторон своей личности, повышение уровня самооценки.</p> <p>Участникам по кругу предлагается дополнить фразу «Я горжусь собой за то...». Не следует удивляться, если некоторым участникам будет сложно говорить о себе позитивно, поэтому необходимо создать атмосферу, помогающую, стимулирующую под-ростков к такому разговору. Данное упражнение направлено на поддержку в учениках следующих проявлений: более позитивных мыслей о себе; симпатии к себе; способности относиться к себе с юмором; выражения гордости собой как человеком; описания с большей точностью собственных достоинств и недостатков.</p> <p>После того, как каждый участник выступит, проводится групповая дискуссия. Вопросы для дискуссии могут быть следующими:</p> <p>Важно ли знать, что ты можешь хорошо делать, а чего не можешь?</p> <p>Где безопасно говорить о таких вещах?</p> <p>Надо ли преуспевать во всем?</p> <p>Какими способами другие могут побудить тебя к благоприятному самовосприятию? Какими способами ты это можешь сделать сам?</p> <p>Есть ли разница между подчеркиванием своих достоинств и хвастовством? В чем она заключается?</p> <p>Такие дискуссии дают учащимся хороший повод для того, чтобы оценить свои собственные способности и скрытые возможности. Они начинают понимать, что даже у самых «сильных» и популярных учеников есть свои слабости. А свои достоинства есть и у наиболее «слабых». Такая установка приводит к развитию более благоприятного самоощущения.</p> <p>Продолжительность упражнения — 50 мин.</p> <p>Завершение занятия</p>
-------------------	---

ЗАНЯТИЕ 3.

Цель занятия

Развитие более позитивного отношения к себе путем получения обратной связи.

Приветствие

Упражнение «Я — в своих глазах, Я — в глазах окружающих»

В этом упражнении участники группы составят два кратких личностных описания, каждое на отдельном листе бумаги. На первом листе — описание того, каким видит себя сам подросток. Описание должно быть как можно более точным. На втором — описание того, каким, по его мнению, его видят окружающие. Листки не подписываются. Описания того, «каким я вижу себя сам», кладутся в отдельную коробку. Каждое самоописание зачитывается вслух, и участники пытаются отгадать, кому оно принадлежит. Затем автор заявляет о себе, читает второе свое описание (описание того, каким, по его мнению, его видят окружающие) и получает после этого обратную связь от участников группы. Ценность этого упражнения заключается в том, что подросток обнаруживает, что другие относятся к нему лучше, чем он сам.

Продолжительность упражнения — 50 мин.

Упражнение «Поделись успехом»

Цель упражнения — повысить самооценку подростка.

Предложите участникам поделиться своими успехами за день. Для некоторых — это может быть сложно. Но, послушав более активных участников, они поймут, что все не так плохо, и им есть чем гордиться.

Продолжительность упражнения — 20 мин.

Завершение занятия

ЗАНЯТИЕ 4.

Цель занятия

Научиться правильно оценивать свои негативные чувства.

Приветствие

Упражнение «Рукопожатие»

Цель упражнения — улучшение взаимопонимания в группе, а также понимания участником игры того, как его воспринимают другие люди.

Одному из участников — добровольцу — завязывают глаза. Другие по очереди тихо подходят к нему и пожимают руку. Тот, у кого завязаны глаза, говорит о впечатлении, которое производит руко-пожатие.

Продолжительность упражнения — 10-15 мин.

Упражнение «Негативные чувства»

Цель упражнения — коррекция уровня самооценки обсуждение травмирующих сознание «плохих» чувств по отношению к другим людям. Упражнение достаточно болезненное. Поэтому необходимо создать обстановку полного доверия и сопереживания. Возможность открыто побеседовать о своих чувствах оказывает позитивное воздействие на суще-ствующий у подростка образ Я. Во-первых, это позволяет осла-бить эти чувства, проговаривая их в группе. Во-вторых, когда подросток видит, что не у него одного возникает иногда, например, острая неприязнь к родителям, он убеждается в том, что это обычные реакции на похожие эмоциональные ситуации, в которых оказываются и его сверстники, и что он не какой-нибудь нравственный урод, а нормальный человек.

Чтобы выявить негативные чувства, можно попросить поднять руку тех участников группы, которым приходилось сталкиваться с различными проблемами, возникающими в семье или в окруже-нии в целом.

Попросите рассказать о таких случаях.

Продолжительность упражнения — 40-50 мин.

Завершение занятия

ЗАНЯТИЕ 5.

Цель занятия

Развитие навыков межличностного общения

Приветствие

Упражнение «Как ты себя чувствуешь?»*

Цель упражнения — развитие внимательности, эмпатии, умения чувствовать настроение другого. Упражнение выполняется по кругу. Каждый участник внимательно смотрит на своего соседа слева и пытается догадаться, как он себя чувствует, рассказывает об этом. Подросток, состояние которого описывается, слушает и затем соглашается со сказанным или не соглашается, дополняет.

Продолжительность упражнения — 15 мин.

Упражнение «Дружеские отношения»

Цель упражнения — расширить свой репертуар навыков налаживания и развития отношений со сверстниками, коррекция уровня самооценки.

Обсудите с группой способы, которыми они пользуются, чтобы с кем-то подружиться, и проведите практический тренинг с использованием лучших из них.

Попросите детей написать абзац, начинающийся со слов: «Друг — это человек, который...»

Проведите групповую дискуссию, используя следующие вопросы: «Есть ли у тебя лучший друг? Любишь ли ты заниматься тем же, чем он? Хотелось ли тебе когда-нибудь осуществить или сделать нечто такое, чего не хотел твой друг? Что произошло в результате? Остались ли вы по-прежнему друзьями?»

Попросите участников письменно ответить на вопрос: «Что есть в тебе такого, за что твои друзья тебя любят?»

Проведите коллективное обсуждение и попросите ребят ответить на следующие вопросы: «Как и с кем ты сблизился, учась в этой школе? Если по соседству с тобой живет новый одноклассник, ждешь ли ты, когда он зайдет к тебе в гости, или идешь к нему сам? Пытался ли ты когда-нибудь помочь ему подружиться с другими ребятами?»

Продолжительность упражнения — упражнение может быть растянуто и на два занятия, все зависит от того, как пойдет обсуждение. ⁹¹

Завершение занятия

ЗАНЯТИЕ 6.

Цель занятия

Развитие самопознания, оказание помощи в саморазвитии с использованием обратной связи.

Приветствие

Упражнение «Слова, описывающие меня»

Цель упражнения — коррекция уровня самооценки, развитие самопознания, оказание помощи в саморазвитии с использованием обратной связи. Каждому участнику раздается листок бумаги, на котором его просят написать три слова, которые наиболее точно его характеризуют. Затем предлагается перевернуть лист и на другой стороне написать три слова, которые передают желаемое описание себя. Затем участников просят взять одно слово из второго списка (желаемое описание себя) и описать то поведение, которое характерно для человека, обладающего такими качествами. Когда все выполнили задание, проводится групповая дискуссия, в ходе которой описываемое этим словом личностное качество анализируется как цель, а предлагаемые способы поведения — как средства достижения этой цели. К концу обсуждения у участников тренинга выявляется некоторое количество принятых целей и способов их достижения.

Продолжительность упражнения — 50 мин.

Упражнение «Воображение успеха»

Цель упражнения — развить умение использовать воображение для улучшения самовосприятия. Участников просят представить себе, как бы они хотели заново проявить себя в тех ситуациях, которые в прошлом оказались для них неудачными. На этой стадии акцентируется внимание на понятии «позитивное мышление». Контролируя возникающие у нас мысли, мы способны убедить себя в том, что мы можем, если захотим, стать лучше, чем мы есть сейчас. То, как мы себя воспринимаем, имеет важное значение, и мы можем стать именно такими, какими, по нашему убеждению, в состоянии стать.

Продолжительность упражнения — 30 мин.

<p>ЗАНЯТИЕ 7</p>	<p>Цель занятия Помочь учащимся лучше осознать возможности регулировать свою повседневную жизнь.</p> <p>Приветствие</p> <p>Упражнение «Передача предмета» Цель упражнения — создание в группе дружелюбного, эмоционально теплого настроения. Какой-либо предмет (игрушка, сувенир, мяч и т. п.) передается по кругу с добавлением дружеских слов, приветствий, комплиментов.</p> <p>Продолжительность упражнения — 10 мин.</p> <p>Упражнение «Еженедельный отчет» Цель упражнения — развитие возможности анализировать и регулировать свою повседневную жизнь. Это упражнение желательно использовать в конце недели или после цикла занятий. Каждому участнику раздается листок бумаги со следующими вопросами: Какое главное событие этой недели? Кого тебе удалось лучше узнать на этой неделе? Что важного ты узнал о себе на этой неделе? Внес ли ты какие-либо серьезные изменения в свою жизнь за эту неделю? Чем эта неделя могла бы быть лучше для тебя? Выдели три важных решения, сделанные тобой на этой неделе. Каковы результаты этих решений? Строил ли ты на этой неделе планы по поводу каких-то будущих событий?</p>
<p>ЗАНЯТИЕ 8.</p>	<p>Цель занятия Усилить развитие группового единства, увеличить степень самосознания и знания о других с помощью обратной связи.</p> <p>Приветствие Форма приветствия может быть сохранена или изменена по желанию ребят.</p> <p>Упражнение «Лишний стул» Цель упражнения — настройка группы на откровенность. Группа сидит в круге. Ведущий встает,</p>

	<p>убирает стул, на котором сидел, и объясняет условия игры: меняются местами все, к кому относится высказанное предположение, тот, кому не досталось места, становится водящим и получает возможность предложить группе следующее условие. Начать ведущий может с таких предложений, которые заведомо оставляют всех на своих местах, например: Сейчас поменяются местами те, кто никогда не опаздывал на занятия.</p>
<p>ЗАНЯТИЕ 9.</p>	<p>Цель занятия Отрабатывать навыки эмпатии, слушая партнера; уменьшить чувство изоляции благодаря обмену обратной связью с членами группы.</p> <p>Приветствие</p> <p>Упражнение «Добрые слова»</p> <p>Цель упражнения — создание в группе дружелюбного, эмоционально теплого настроения. Какой-либо предмет (игрушка, сувенир, мяч) передается по кругу с добавлением дружеских слов, приветствий, комплиментов.</p> <p>Продолжительность упражнения — 10 минут.</p> <p>Упражнение «Светлые надежды, темные опасения»¹</p> <p>Цель упражнения — определить свои мечты и опасения, повысить эмпатию к другим членам группы, объясняя содержание рабочих материалов партнера.</p> <p>Материалы: рабочий бланк «Светлые надежды, темные опасения», карандаши или ручки.</p> <p>Ведущий раздает участникам рабочие материалы и предлагает им вспомнить их самые заветные мечты и опасения, выписать на бланк. После того, как каждый закончит работу¹, участников разбивают на группы (подвое) и каждая пара обсуждает свои записи, задает друг другу вопросы для более полного понимания. Затем собирают всех участников, и каждый член группы рассказывает о работе своего партнера в общем кругу. Группа может задавать вопросы, уточнять, но только у того, кто представляет работу, а не у автора. Далее автор</p>

	<p>сам рассказывает о своей работе. После этого вызывают следующего участника и так по кругу. В заключение можно задать несколько вопросов и обсудить их:</p> <p>Насколько похожи высказанные надежды и опасения? Важность понимания точки зрения других людей.</p> <p>Продолжительность упражнения — 50 мин.</p> <p>Завершение занятия</p>
<p>ЗАНЯТИЕ 10.</p>	<p>Цель занятия</p> <p>Работа над самоидентичностью путем создания своего символа при помощи воображения и методами креативности, развитие Я-концепции подростков.</p> <p>Приветствие</p> <p>Упражнение «Ершик-виртуоз»</p> <p>Материалы: цветные кухонные ершики (крупные, подобранные в хозяйственных или универсальных магазинах), по одному для каждого участника; история, выбранная ведущим для чтения.</p> <p>Ведущий читает группе историю, в то время как ее члены используют ершики для создания образа («автопортрет», «скульпту-ра», «символ»), с которым они могут себя отождествить. История может иметь отношение к какому-либо конкретному символу, но символ может быть и не связанным с историей. В конце истории каждый участник представляет всем остальным свое «ершиковое создание* и объясняет его значение. Ведущему нужно выбрать историю, иллюстрирующую некую желаемую добродетель, такую как честность, внутреннюю целостность, толерантность, мудрость и т. д. Это может быть сказка или рассказ, история не должна быть слишком длинной или, наоборот, короткой. Ее цель — привлечь внимание ребят.</p> <p>После окончания истории каждый участник представляет свой символ и рассказывает о нем.</p> <p>Закончить упражнение можно обсуждением увиденного. Можно спросить участников, были ли они удивлены чьим-нибудь символом или объяснением.</p> <p>Продолжительность упражнения — 40-50 мин.</p>

	Завершение занятия
ЗАНЯТИЕ 11.	<p>Цель занятия Уменьшить чувство одиночества и уникальности своих проблем при помощи обсуждения в группе своих болезненных воспоминаний; улучшить представление о самом себе.</p> <p>Приветствие</p> <p>Упражнение «Слова, которые причиняют боль»</p> <p>Материалы: бумага, карандаши, ручки, магнитофон, текст релаксации, текст визуализации.</p> <p>Группе сообщается, что события детства во множестве записываются в нашем сознании, также как звуки записываются на магнитофон. Эта запись в нашем сознании воспроизводится снова и снова на протяжении всей жизни.</p> <p>Негативные высказывания могут быть изменены так же, как может быть изменена запись на кассете. Позитивная запись помогает создать позитивное представление о себе.</p> <p>Чтобы придать особое значение этой идее, вы можете проиллюстрировать ее с помощью магнитофона. Запишите несколько высказываний и прослушайте их на занятии. Можно использовать следующие высказывания:</p> <p>«Ты идиот! Зачем ты это сказал!»</p> <p>«Ты думаешь, что ты самый умный. Посмотри, что ты наделал!»</p> <p>«Ты что, собираешься опозориться перед всей группой!»</p> <p>Затем запишите вместо этих негативных высказываний позитивные, например, такие:</p> <p>«Твои идеи хороши и нужно, чтобы их было больше!»</p> <p>«Ты не хуже, чем кто бы то ни был!»</p> <p>«Просто сделай это! Ты никогда не узнаешь, если не попробуешь!»</p> <p>Далее сообщите группе, что ей предстоит принять участие в визуализации. Это упражнение поможет участникам группы встретиться с важными событиями детства, которые были записаны в памяти.</p>

Объясните, что визуализацию лучше проводить в спокойной тихой обстановке. Попросите участников сесть поудобнее, приглушите свет и прочитайте вслух текст релаксации (подобрать текст можно в любом пособии) и текст визуализации, который приведен ниже. После окончания упражнения предложите участникам записать слова, которые приходили им на ум во время упражнения. Затем начните с кого-нибудь и идите по кругу, прорабатывая эти слова с каждым участником. Когда участники читают свои списки, предлагайте им переделывать высказывания таким образом, чтобы они оставались схожими по звучанию, но приобретали позитивный характер. Например, негативное высказывание «Ты эгоист» может быть преобразовано в позитивное «Ты оптимист» и т. п. Некоторым ребятам может быть сложно самим переделывать свои сообщения, предложите группе помочь им. Если сложности возникнут у многих подростков, окажите свою помощь. Заканчивая сессию, напомните группе, что то, как мы о себе думаем, влияет на то, как мы себя чувствуем. Последствия минувшей боли могут быть преодолены силой позитивного мышления. Стимулируйте участников к тому, чтобы они использовали эти новые мысли до тех пор, пока они не «запишутся» поверх старых записей. Убедите их выписать свои переделанные высказывания и поместить их в те места, где они чаще всего их видят. Текст визуализации «Слова, которые причиняют боль»

Мне хотелось бы представить себя входящим в большие, богато украшенные ворота. Это ворота в ваши детские воспоминания. Толкните ворота и прислушайтесь к звуку, с которым они открываются. Проходя ворота, вы слышите стук шеколды за вашей спиной. Вы оказались на тропинке, которая ведет в дом вашего детства. Теперь вы видите этот дом. (Пауза.) Вы поднимаетесь по лесенке и смотрите через окно на сцену из вашего детства. (Пауза.) Может быть, это шумная сцена с

	<p>проявлением гнева, в которой важный для вас человек с ненавистью кричит на вас; это может быть и безмолвная сцена, где присутствует только малыш, не согласившийся с замечанием, доставившим ему боль. Что за слова вас так ошеломили? (Длинная пауза.) Возьмите эти слова с собой и покиньте место ваш их детских воспоминаний. Вернитесь по тропинке назад к большим и богато украшенным воротам. Пройдите сквозь ворота, услышите звук щекотки у себя за спиной. Вернитесь в наше время, в нашу комнату, вернитесь к нам. Продолжительность упражнения — 50 мин. Завершение занятия</p>
--	---

Таблицы с сырвми результатами. Пырвый и
второй срезы.

№	Лицо	Глаза	Нос	Уши	Зубы	Щелости	Шея	дняя кл	Грудь	Спина	Живот	плечье	Кисть	Подошва	Таз	Бедро	Колени	Щедры и	Ступня	Кожа	Волосы	Рост	
1	1	2	2	0	5	3	2	2	6	5	6	0	1	3	2	3	1	1	1	3	0	4	
2	5	3	2	0	6	1	0	4	4	5	4	0	2	1	4	5	5	3	5	1	0	1	
3	0	1	1	4	2	4	0	5	2	6	2	4	4	4	5	4	6	1	6	4	4	5	
4	0	4	3	1	0	1	4	5	0	1	0	1	5	1	5	4	5	4	5	1	1	6	
5	4	1	0	2	0	5	1	6	0	4	0	2	5	5	6	2	6	1	4	5	2	5	
6	1	5	0	1	4	6	2	1	4	6	4	1	6	6	1	4	1	5	3	6	1	4	
7	2	6	4	3	1	5	1	4	1	6	1	3	1	5	4	2	4	6	1	5	3	3	
8	1	5	1	1	2	4	3	6	2	4	2	1	4	4	6	4	6	5	5	4	1	1	
9	3	4	2	4	1	3	1	6	1	2	1	4	6	3	6	5	6	4	6	3	4	5	
10	1	3	1	1	3	0	4	4	3	0	3	1	6	1	4	5	4	3	2	1	1	6	
11	4	1	3	5	1	0	1	2	1	0	1	5	4	5	2	6	2	1	4	5	5	2	
12	1	5	1	6	4	4	5	0	4	4	4	6	2	6	0	1	0	5	1	6	6	4	
13	5	6	4	5	1	1	6	0	1	1	1	5	0	2	0	4	0	6	4	2	5	1	
14	6	2	1	4	5	2	5	4	5	2	5	4	0	4	4	6	4	2	2	4	4	4	
15	5	4	5	3	6	1	4	1	6	1	6	3	4	1	1	6	1	4	3	1	3	2	
16	4	1	6	1	5	3	3	2	5	3	5	1	1	4	2	4	2	1	1	4	1	3	
17	3	4	5	5	4	1	1	1	4	1	4	5	2	2	1	2	1	4	0	2	5	1	
18	1	2	4	6	3	4	5	3	3	4	3	6	1	3	3	0	3	2	0	3	6	0	
19	5	3	3	2	1	1	6	1	1	1	1	2	3	1	1	0	1	3	1	1	2	0	
20	6	1	1	4	5	5	2	4	5	5	5	4	1	0	4	4	4	1	0	0	4	1	
21	2	0	5	1	6	6	4	1	6	6	6	1	4	0	1	1	1	0	2	0	1	0	
22	4	0	6	4	2	5	1	5	2	5	2	4	1	1	5	2	5	0	0	1	4	2	
23	1	1	2	2	4	4	4	6	4	4	4	2	5	0	6	1	6	1	5	0	2	0	
24	4	0	4	3	1	3	2	5	1	3	1	3	6	2	5	3	5	0	5	2	3	5	
25	2	2	1	1	4	1	3	4	4	1	4	1	5	0	4	1	4	2	4	0	1	5	
26	3	0	4	0	2	5	1	3	2	5	2	0	4	5	3	4	3	0	3	5	0	4	
27	1	5	2	0	3	6	0	1	3	6	3	0	3	5	1	1	1	5	0	5	0	3	
28	0	5	3	1	1	2	0	5	1	2	1	1	1	4	5	5	5	5	0	4	1	0	
29	0	4	1	0	0	4	1	6	0	4	0	0	5	3	6	6	6	4	1	3	0	0	
30	1	3	0	2	0	1	0	2	0	1	0	2	6	0	2	5	2	3	0	0	2	1	
31	0	0	0	0	1	4	2	4	1	4	1	0	2	0	4	4	4	0	1	0	0	0	
32	2	0	1	5	0	2	0	1	0	2	0	5	4	1	1	3	1	0	2	1	5	1	
33	0	1	0	5	2	3	5	4	2	3	2	5	1	0	4	1	4	1	5	0	5	2	
34	5	0	2	4	0	1	5	2	0	1	0	4	4	1	2	5	2	0	3	1	4	5	
35	5	1	0	3	5	0	4	3	5	0	5	3	2	2	3	6	3	1	0	2	3	3	
36	4	2	5	0	5	0	3	1	5	0	5	0	3	5	1	2	1	2	0	5	0	0	
37	3	5	5	0	4	1	0	0	4	1	4	0	1	3	0	4	0	5	2	3	0	0	
38	0	3	4	1	3	0	0	0	3	0	3	1	0	0	0	1	0	3	1	0	1	2	
39	0	0	3	0	0	2	1	1	0	2	0	0	0	0	1	4	1	0	4	0	0	1	
40	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	0	0	0	2	1	4	
41	0	2	0	2	1	5	1	2	1	5	1	2	2	0	1	2	3	2	2	5	1	2	0
42	1	1	1	5	0	5	2	0	0	5	0	5	2	4	0	1	0	1	5	4	5	5	
43	2	4	0	3	1	4	5	5	1	4	1	3	0	0	5	0	5	4	4	0	3	5	
44	5	0	1	0	2	3	3	5	2	3	2	0	5	5	5	0	5	0	3	5	0	4	
45	3	5	2	0	5	0	0	4	5	0	5	0	5	5	4	1	4	5	0	5	0	3	
46	0	5	5	2	3	0	0	3	3	0	3	2	4	4	3	0	3	5	0	4	2	0	
47	0	4	3	1	0	1	2	0	0	1	0	1	3	3	0	2	0	4	1	3	1	0	
48	2	3	0	4	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	3	0	0	4	1	
49	1	0	0	0	2	1	4	1	2	1	2	0	0	0	1	5	1	0	1	0	0	0	
50	4	0	2	5	1	2	0	0	1	2	1	5	1	1	0	5	0	0	2	1	5	1	
51	0	1	1	5	4	5	5	1	4	5	4	5	0	0	1	4	1	1	5	0	5	2	
52	5	0	4	4	0	3	5	2	0	3	0	4	1	1	2	3	2	0	3	1	4	5	
53	5	1	0	3	5	0	4	5	5	0	5	3	2	2	5	0	5	1	0	2	3	3	
54	4	2	5	0	5	0	3	3	5	0	5	0	5	5	3	0	3	2	0	5	0	0	
55	3	5	5	0	4	2	0	0	4	2	4	0	3	3	0	1	0	5	2	3	0	0	
56	0	3	4	1	3	1	0	0	3	1	3	1	0	0	0	0	3	1	0	1	2	1	
57	0	0	3	0	0	4	1	2	0	4	0	0	0	0	2	1	2	0	4	0	0	1	
58	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	1	2	1	0	3	2	1	4	
59	0	2	0	2	1	5	1	4	1	5	1	2	1	1	4	5	4	2	0	1	2	3	
60	1	1	1	5	0	5	2	0	0	5	0	5	4	4	0	3	0	1	0	4	5	0	
61	2	4	0	3	1	4	5	5	1	4	1	3	0	3	5	0	5	4	1	3	3	0	
62	5	3	1	0	2	3	3	5	2	3	2	0	5	0	5	0	5	3	0	0	0	1	
63	3	0	2	0	5	0	0	4	5	0	5	0	5	0	4	2	4	0	1	0	0	0	
64	0	0	5	2	3	0	0	3	3	0	3	2	4	1	3	1	3	0	2	1	2	1	
65	0	1	3	1	0	1	2	0	0	1	0	1	3	0	0	4	0	1	5	0	1	2	
66	2	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	3	1	4	5	
67	1	1	0	3	2	1	4	1	2	1	2	3	0	2	1	5	1	1	0	2	3	3	
68	4	2	2	0	1	2	3	0	1	2	1	0	1	5	0	5	0	2	0	5	0	0	
69	3	5	1	0	4	5	0	1	4	5	4	0	0	3	1	4	1	5	2	3	0	0	
70	0	3	4	1	3	3	0	2	3	3	3	1	1	0	2	3	2	3	1	0	1	2	
71	0	0	3	0	0	0	1	5	0	0	0	0	2	0	5	0	5	0	4	0	0	1	
72	1	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	5	2	3	0	3	0	0	2	1	4	
73	0	2	0	2	1	2	1	0	1	2	1	2	3	1	0	1	0	2	5	1	2	0	
74	1	1	1	5	0	1	2	0	0	1	0	5	0	4	0	0	0	1	5	4	5	5	
75	2	4	0	3	1	4	5	2	1	4	1	3	0	0	2	1	2	4	4	0	3	5	
76	5	0	1	0	2	3	3	1	2	3	2	0	2	5	1	2	1	0	3	5	0	4	
77	3	5	2	0	5	0	0	4	5	0	5	0	1	5	4	5	4	5	0	5	0	3	
78	0	5	5	2	3	0	0	3	3	0	3	2	4	4	3	3	3	5	0	4	2	0	
79	0	4	3	1	0	1	2	0	0	1	0	1	3	3	0	0	0	4	1	3	1	0	
80	2	3	0	4	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	3	0	0	4	1	
81	1	0	0	0	2	1	4	1	2	1	2	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	
82	4	0	2	5	1	2	0	0	1	2	1	5	1	1	0	1	0	0	2	1	5	1	
83	0	1	1	5	4	5	5	1	4	5	4	5	0	0	1	4	1	1	5	0	5	2	
84	5	0	4	4	0	3	5	2	0	3	0	4	1	1	2	3	2	0	3	1	4	5	
85	5	1	0	3	5																		

№	ур.притязания	самооценка
1	56	22
2	41	25
3	95	64
4	80	23
5	21	45
6	54	15
7	46	55
8	85	68
9	25	88
10	61	79
11	35	64
12	85	11
13	96	44
14	45	95
15	25	80
16	34	21
17	15	54
18	66	46
19	62	85
20	15	25
21	48	61
22	24	48
23	12	51
24	23	21
25	75	55
26	45	99
27	84	54
28	65	56
29	96	54
30	69	66
31	15	33
32	54	51
33	65	42
34	25	25
35	23	88
36	65	74
37	48	89
38	51	54
39	21	22
40	55	69
41	99	32
42	54	55
43	56	55
44	54	99
45	66	54
46	33	56
47	51	54
48	42	66
49	25	33
50	88	51
51	74	42
52	89	25
53	54	88
54	22	74
55	69	89
56	32	54
57	55	22
58	55	69
59	99	32
60	54	28
61	56	32
62	54	34
63	66	58
64	33	94
65	51	75
66	42	32
67	25	19
68	88	99
69	74	98
70	89	100
71	54	36
72	22	100
73	69	84
74	32	65
75	28	62
76	32	22
77	34	25
78	58	64
79	94	23
80	75	45
81	32	15
82	19	55
83	99	68
84	98	88
85	100	79
86	36	64

№	R
1	0,23
2	0,55
3	0,56
4	0,35
5	0,78
6	0,15
7	0,98
8	0,26
9	0,26
10	0,36
11	0,54
12	0,84
13	0,25
14	0,15
15	0,89
16	0,87
17	0,26
18	0,24
19	0,23
20	0,56
21	0,58
22	0,59
23	0,95
24	0,15
25	0,45
26	0,24
27	0,43
28	0,15
29	0,89
30	0,87
31	0,26
32	0,24
33	0,23
34	0,56
35	0,58
36	0,59
37	0,95
38	0,15
39	0,95
40	0,15
41	0,45
42	0,24
43	0,43
44	0,15
45	0,89
46	0,87
47	0,26
48	0,24
49	0,23
50	0,35
51	0,36
52	0,94
53	0,84
54	0,65
55	0,87
56	0,56
57	0,21
58	0,18
59	0,94
60	0,65
61	0,26
62	0,54
63	0,36
64	0,35
65	0,65
66	0,15
67	0,87
68	0,84
69	0,24
70	0,23
71	0,35
72	0,36
73	0,94
74	0,84
75	0,65
76	0,87
77	0,56
78	0,21
79	0,18
80	0,94
81	0,65
82	0,26
83	0,54
84	0,36
85	0,35
86	0,65
87	0,15
88	0,87
89	0,59
90	0,95
91	0,15
92	0,95
93	0,15
94	0,45
95	0,24
96	0,43
97	0,15
98	0,89
99	0,87
100	0,26
101	0,24
102	0,23