



Міністерство освіти і науки України
Мукачівський державний університет
Кафедра психології
Мукачівська міська рада
Волинський національний університет ім. Лесі Українки
Поморська академія у Слупську

Становлення особистості: персоногенетичний контекст

Збірник тез доповідей

Україна, Мукачево
18-19 травня 2023р.

УДК 159.923.2:159.922(043.2)

Рекомендовано до друку та поширення через мережу Інтернет
Науково-технічною радою Мукачівського державного університету
(Протокол №4 від 16.05.2023р.)

C11

Становлення особистості: персоногенетичний контекст: збірник тез доповідей Міжнародної науково-практичної конференції, 18-19 травня 2023р., Мукачево/ Ред. кол. Щербан Т.Д.(гол.ред.) та ін.–Мукачево: Вид-во МДУ, 2023.–121с.

Редакційна колегія:

Щербан Т.Д. – д. психол. н, професор (голова); **Гоблик В.В.** – д. екон. н., професор; **Моргун А.В.** – к. філолог.н., доцент; **Корнієнко І.О.** – д. психол. н, професор; **Брецько І.І.** – к. психолог. н, доцент; **Воронова О.Ю.** – к. психолог. н, доцент.

3.Канівець М. В. Формування впевненості в собі у студентів вищих технічних навчальних закладів. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр.* Запоріжжя, 2011. Вип. 17 (70). С. 277–283.

УДК 159.922:159.91(043.2)

БРЕЦКО І.І., ВАРГА В.С., ШКЛЯРУК Л.В.
Мукачівський державний університет

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

Сучасні модні тенденції відносно зовнішнього вигляду людей сформували ментальний тиск на психіку середньостатистичної особи. Для більшості це недосяжний ідеал, що в свою чергу призводить до достатньо величезного психологічного стресу. Ці фактори призводять до викривленого погляду на світ та слугують початком формування адиктивної поведінки. В її основі лежить адикція – це набута потреба у виконанні певної діяльності (наприклад, ігри, спорт, шопінг) або вживанні речовин, які змінюють сприйняття реальності (наприклад, алкоголь, тютюн, медичні препарати) та в подальшому набувають нав'язливого характеру і заважають звичному життю.

Харчова поведінка – це сукупність звичок особистості, що пов'язані з прийомом їжі – вподобання, режим, обмеження (дієта), тощо. Вона формується з самого дитинства за допомогою виховання та наслідування поведінки членів родини, також взаємопов'язана з культурними й етнічними традиціями і цінностями. Інакши кажучи, харчова поведінка це об'єднання у однієї конкретної людини її установок, звичок та емоцій, що сконцентровані навколо їжі. Ці звички залежать також від біологічних і генетичних особливостей конкретної людини та можуть змінювати протягом певного часу, але не всі зміни йдуть на користь. Досить часто в нинішньому суспільстві ці переміни несуть в собі хворобливі порушення, так звані розлади харчової поведінки [1].

Харчова поведінка пов'язана не тільки із задоволенням біологічних потреб, як вже було сказано, а й із психологічними потребами, і навіть соціальними. Прикладом може бути емоціогенне переїдання, зумовлене реакцією організму на стрес чи викликане бажанням «заїсти» негативні емоції. У цих випадках акт прийому їжі виконує функцію релаксації, набуття задоволення, зрідка самоствердження [3].

Всі без винятку відчують почуття голоду, воно вважається базовою біологічною необхідністю. Відчуття голоду властиве всім до того ж система її появи єдина. Однак те, як людина взаємодіє зі своїм почуттям голоду, як організовує своє харчування, що, коли і як вона їсть, вважається виключно індивідуальним.

Розлади харчової поведінки вивчали і досліджували вчені на протязі багатьох років. Першим хто описав клінічний випадок нервової анорексії був Річард Мортон (1689 рік), але конкретний термін лишу дев'ятнадцятому

столітті ввів Вільям Галл. Ці розлади, на відміну від майже будь-яких інших, максимально сильно залежать від соціокультурних факторів. Не зважаючи на те що вже і було доказано, що гени також впливають на формування даної патології психічного здоров'я.

Порушення харчової поведінки – це сукупність симптомів, що виникають через довготривалий вплив поведінкових, емоційних і соціокультурних факторів на свідомість та підсвідомість людини. Спираючись на довідник Американської психіатричної асоціації (DSM-IV) ми виділяємо два основні види ПХП: нервову анорексію та нервову булімію [4].

До основних діагностичних критеріїв даної патології прийнято відносити споживання надмірної кількості їжі протягом довгого інтервалу часу (наприклад, 2 години) та відсутність контролю над споживанням їжі. Приступи переїдання виникають, як мінімум раз в тиждень протягом декількох місяців.

Приступам переїдання, що супроводжують невrogenну булімію не акомпанують компенсаторні дії такі, як самовикликане проčiщення шлунку та інші. Ці приступи досить часті виникають при дистресі та негативно впливають на якість життя людини. До основних характеристик патології прийнято відносити:

- Наповнення шлунку до відчуття дискомфорту.
- Наповнення шлунку великою кількістю їжі навіть при відсутності голоду.
- Відчуття сорому, відрази чи провини після надмірного та швидкого наповнення шлунку.

Розлади харчової поведінки починають формуватися коли об'єднується низка факторів, а саме низька самооцінка, зацикленість на власному образі тіла (можуть впливати як мас-медіа, так і оточення), можливі проблеми з соціумом чи у сім'ї, труднощі емоційної регуляції та у самоконтролі. Порушення харчової поведінки досить рідко виступають як єдина психологічна патологія. Зазвичай вона супроводжується супутніми розладами такими, як депресія, підвищена тривожність, перфекціонізм [2].

Даний тип адикцій має певну особливість, зокрема вони взаємозалежні з культурними тенденціями в моді. Тобто, люди схильні надавати великого значення зовнішньому вигляду, що на їхню думку не відповідають загальноприйнятим стандартам краси. Заради досягнення цього еталону вони знесилюють свій організм безкінечними дієтами, заняттями спортом, тощо. Відтак і з'являються люди з розладами харчової поведінки, що не помічають власної залежності доки не стане пізно. Надалі вони приховують способи зниження ваги, заперечують наявність проблеми та відмовляються від допомоги.

Однак харчова залежність має повністю інший вплив на життя людини ніж решта адикцій. Без ігор, психотропних речовин, сексу тощо вона може повноцінно жити, то без їжі ні - адже це базова потреба організму.

Список використаних джерел

1. Ануфрієва О. Тенденції взаємодії засобів масової інформації з молодіжною аудиторією. *Соціальна психологія*. 2005. №6. С. 111-119.
2. Ліщинська О. Модель здорової соціальної взаємодії в інформаційному просторі. *Соціальна психологія*. 2005. № 6. С. 105 – 109
3. Мойзріст, О. М. Види порушень харчової поведінки (теоретичний аналіз літературних джерел). *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. 2009. Вип. 6. Ч. 2. С. 85-94.
4. Becker, A. E., Fay, K. E., Agnew-Blais, J., Khan, A. N., Striegel-Moore, R. H., & Gilman, S. E. (2011). Social network media exposure and adolescent eating pathology in Fiji. *The British Journal of Psychiatry*, 198(1), 43–50. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.110.078675>

УДК 159.922.8-042.72:159.91

БРЕЦКО І.І., ФЛУЧКО М.М.
Мукачівський державний університет

ЗАЛЕЖНІСТЬ РОЗВИТКУ ПІДЛІТКІВ ВІД ТРИВАЛОСТІ ДЕПРИВАЦІЙНОГО ДОСВІДУ

Часова шкала депривації особистості здебільшого буває дуже широкою: від «не пам'ятаю (не маю) батьків узагалі» до «недавно втратив», то це має безпосередній вплив на розвиток і становлення дитини. Від особливостей часових меж, від тривалості деприваційного досвіду особистості підлітка залежить і структурно-семантичне наповнення розвитку, і міра його здеформованості та деструктивності.

З приводу цього В.С. Мухіна слушно зазначає, що в умовах депривації особистості, яка розвивається в неблагополучній сім'ї чи в дитячому закладі інтернатного типу найчастіше формується особистість без відповідального ставлення до власного часу життя. Емоційне неблагополуччя, тривога з приводу минулого, теперішнього й майбутнього у вихованців закладів інтернатного типу мають типову представленість у їх свідомості

Уже сам факт вступу дитини до навчально-виховного закладу закритого типу є кардинальною та, здебільшого, конфліктною, болісною подією в її житті. Підвищена тривожність, загострення механізмів самозахисту, пригніченість, страх перед новими незвіданими умовами перебування в режимі депривації характерні дітям, що потрапляють у школу-інтернат із сімей. Подібні психічні стани перебивають властиву дітям зацікавленість ефектом новизни. Навіть вихованці дитячих будинків, що, здавалось би, привикли до існування в деприваційній ситуації розвитку, відчують особистісний дискомфорт у результаті хронотопічних змін, а також через особливості й труднощі адаптаційного періоду. Тому момент вступу часто переживається дітьми як особистісна трагедія, як катастрофічна подія, як душевний злам і часто ілюструється розпачем, відчуттям приреченості, сльозами [1].



МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: www.msu.edu.ua

E-mail: info@msu.edu.ua, pr@mail.msu.edu.ua

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>