

Таблиця 1

Значення коефіцієнтів кореляції r-Пірсона між показниками прийняття імпліцитних теорій і видами копінг-стратегій

Копінг-стратегії	Прийняття імпліцитної теорії «нарощуваного» інтелекту	Прийняття імпліцитної теорії «збагачуваної» особистості
Конфронтація	0,136	0,294*
Дистанціювання	-0,478 **	-0,255*
Самоконтроль	0,347 **	0,423**
Пошук соціальної підтримки	-0,243	-0,209
Прийняття відповідальності	0,363**	0,458**
Втеча-уникнення	-0,560**	-0,494**
Планування вирішення проблеми	0,564**	0,602**
Позитивна переоцінка	0,228	0,397**

\* - коефіцієнти кореляції значущі при  $p < 0,05$ ; \*\* - коефіцієнти кореляції значущі при  $p < 0,01$

Встановлено статистично значущі кореляційні зв'язки між показниками прийняття імпліцитної теорії «нарощуваного» інтелекту та наступними видами копінг-стратегій: дистанціювання, втеча-уникнення (від'ємні коефіцієнти кореляції,  $p < 0,01$ ); самоконтроль, прийняття відповідальності, планування вирішення проблеми (позитивний зв'язок,  $p < 0,01$ ). Також встановлені статистично значущі кореляційні зв'язки між показниками прийняття імпліцитної теорії «збагачуваної» особистості та схильністю обирати конфронтацію (позитивний зв'язок,  $p < 0,05$ ), планування вирішення проблеми, самоконтроль, позитивна переоцінка (позитивні зв'язки,  $p < 0,01$ ), дистанціювання (від'ємний показник,  $p < 0,05$ ), втечу-уникнення (від'ємний зв'язок,  $p < 0,01$ ).

Отже, за результатами дослідження можна вважати вірним припущення про те, що імпліцитні переконання людини про можливості інтенсивного розвитку та зміни суб'єкту на протязі життєвого шляху обумовлюють прагнення приймати на себе відповідальність за події власного життя та пов'язані з вибором проблемно-орієнтованих стратегій копінг-поведінки.

**Арделян Тетяна Онуфрїївна**

*Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича*

### **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ ІЗ РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ**

Дана публікація присвячується психологічним особливостям осіб, які страждають нервовою анорексією та нервовою булімією: особливостей сприйняття ними образу власного тіла, характеристик перфекціонізму та самооцінки.

Актуальність проблематики дослідження полягає в зростанні кількості осіб із вказаними розладами харчової поведінки. Так, анорексія вважається третьою самою поширеною хронічною хворобою серед підлітків. Рівень смертності серед хворих на анорексію і булімію займає перше місце у порівнянні з усіма іншими психічними захворюваннями.

Розлади харчової поведінки більш характерні для західного суспільства, в якому зовнішність є чи ненайголовнішим оціночним параметром жінки, а ідеалом краси є струнке тіло дівчини фактично препубертатного віку. Як наслідок, останнім часом дівчата все частіше звертаються до дієт, щоб не просто скинути зайві кілограми (яких, можливо, і зовсім немає), а для здобуття ідеальної за їх уявленням фігури. Згідно зі статистикою, близько 91% жінок, так чи інакше, намагалися контролювати свою вагу за допомогою дієт і обмежень у харчуванні, а 22% жінок «сиділи» на дієті часто (більше 5 разів) або практично завжди. 35% дієт, які почалися як «нормальні», переходять в патологічні обмеження в харчуванні і 20-25% з них призводять до харчових залежностей.

Незважаючи на те, що дієт притримується велика кількість жінок та дівчат, лише у частини з них розвиваються розлади харчової поведінки. Метою дослідження було визначення того, які психологічні особливості особи є сприятливим підґрунтям для розвитку харчових розладів.

Під харчовою поведінкою розуміють ціннісне відношення людини до їжі і її прийому, стереотип харчування в звичайних і стресових умовах, поведінку, орієнтовану на образ власного тіла і діяльність по його формуванню.

Розладом харчової поведінки (далі РХП) є відхилення у вживанні їжі, які призводять до фізичного та психологічного нездоров'я, щое комплексною медико-психологічною проблемою.

Нервоваанорексія (грец. негативна приставка an – і ogehix – апетит) являє собою «свідоме обмеження в їжі з метою схуднення у зв'язку з переконаністю в наявності уявної або різкопереоціненої повноти».

Більш молодого хворобою вважається нервова булімія (від грец. limos – голод з приставкою bus – бик, буйвол) – розлад харчової поведінки, що характеризується повторюваними епізодами надмірного голоду і об'їдання, після яких людина намагається «очистити» організм за допомогою блювоти, проносних, сечогінних засобів, фізичних вправ.

На сьогоднішній день спостерігається омолодження вказаних хвороб. Зафіксовані випадки госпіталізації 8-річних дітей із цим діагнозом, а 11- та 12-річні підлітки із такими розладами вже не рідкість.

В нашому дослідженні, спрямованому на вивчення психологічних особливостей осіб із нервовою анорексією та булімією, взяли участь 35 осіб: 14 із РХП та 21 – без них. Середній вік досліджуваних із розладом харчової поведінки – 21 рік (min. 14, max. 31), у групі без харчових розладів – також 21 рік (min. 15, max. 35).

Для визначення рівня перфекціонізму у досліджуваних ми використали багатовимірну шкалу перфекціонізму Х'юїтта-Флетта.

З її допомогою були виміряні три складових перфекціонізму: перфекціонізм, орієнтований на себе (властивість людини пред'являти надзвичайно високі вимоги до себе), перфекціонізм, орієнтований на інших (властивість людини пред'являти високі вимоги до оточуючих), соціально приписуваний перфекціонізм (розцінювання вимог, що пред'являються оточуючими як завищених і нереалістичних) та загальний рівень перфекціонізму випробовуваних.

За результатами проведення даної методики по шкалам перфекціонізму, орієнтованого на себе та перфекціонізму, орієнтованого на інших статистично значимих відмінностей між групами піддослідних виявлено не було.

Статистично значимі відмінності виявлені по шкалам соціально приписуваний перфекціонізм (середнє значення групи з РХП – 70,4; середнє контрольної групи – 59,6;  $p < 0,01$ ), що вказує на переконаність у суворій оцінці та завищених очікуваннях до людини з боку оточуючих у осіб із РХП; та по показнику загального рівня перфекціонізму. Таким чином, підвищений рівень перфекціонізму, що відображає високі стандарти, що пред'являються особистістю як до себе, так і до інших, пов'язаний із розладами харчової поведінки.

Для дослідження ступеню задоволеності власною зовнішністю ми використали опитувальник «Образ власного тіла», авторами якого є О.А. Скугаревський та С.В. Сивуха.

За результатами використання даної методики встановлено, що для осіб із РХП характерно негативне відношення до свого тіла (середній бал 8,6), що статистично значимо відрізняється від відношення до свого тіла осіб без РХП (середній бал 5,3).

Вивчення самооцінки осіб із нервовою анорексією та нервовою булімією здійснювалося з використанням методики вивчення самооцінки якостей особистості Т. Дембо – С. Рубінштейна. Досліджуваним запропоновано було оцінити свої риси характеру, здібності (до прикладу, розум, доброта, і т.д.) на відрізку, з одного кінця якого знаходяться низькі бали, на іншому кінці – максимальні 10 балів. Необхідно було відзначити на кожній шкалі ризикою «-» рівень, на якому знаходиться розвиток цієї якості або властивості зараз, а хрестиком «x» той рівень, при якому випробовувана людина може відчувати задоволеність собою або гордість.

Встановлено, що показник самооцінки у групі із РХП (середнє значення 56,9 балів) нижчий, ніж у контрольній групі (середнє значення 72 бала). При цьому самооцінка у першій групі характеризується нерівномірністю та нестійкістю.

По шкалі «рівеньдомагань» статистично значимих відмінностей між групами піддослідних виявлено не було.

Також, у досліджуваних з нервовою анорексією та булімією більша розбіжність між рівнем домагань і рівнем самооцінки, що вказує на незадоволеність собою та конфлікт між тим, до чого особа прагне, і тим, що вважає для себе можливим.

На завершення хочеться відмітити, що повноцінне функціонування людини, її фізична активність, задоволеність життям – все це залежить від особливостей харчової поведінки.

На сьогоднішній день важливе значення має вивчення причин розвитку розладів харчової поведінки, щоб мати можливість лікувати не лише вже наявні розлади (які переважно важко піддаються психокорекції, особливо в разі досить великого «стажу» хвороби), а й попереджувати їх виникнення, зокрема, за допомогою профілактичної роботи з молоддю та тією її частиною, яка складає групу ризику. Вказане необхідно для здорового суспільства, а ознаками гармонійної особистості є добре самопочуття та здоровий спосіб життя, найважливішим чинником якого є харчування.

**Манютіна Олена Іванівна**

Кандидат філологічних наук, доцент

*Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича*

**Федина Тетяна Олександрівна**

*Чернівецький коледж Львівського національного аграрного університету*

## **ІННОВАЦІЇ ТА РОЗВИТОК ІНШОМОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ: ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ У СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОЇ ОСВІТИ**

Сучасність вимагає від кваліфікованого спеціаліста підготовки до комунікації у фаховому дискурсі, активної участі у міжкультурній комунікації з оволодінням необхідною комунікативною компетенцією в сферах професійного та ситуативного спілкування в усній і письмовій формах, набуття навичок практичного володіння іноземною мовою в різних видах мовленнєвої діяльності в обсязі тематики, обумовленої професійними потребами. Все це підвищує попит на кваліфікованих фахівців, зокрема, «кваліфікованих робітників», «Молодших спеціалістів», які вільно володіють іноземною мовою, та обумовлює необхідність вивчення дисциплін «Іноземна мова за професійним спрямуванням», «Іноземна мова (фахова)».

Методика викладання іноземних мов у вищій технічній школі традиційно чутливо реагувала на економічні зміни у суспільстві новими підходами до мовної підготовки фахівців. Практично кожна з сучасних методик вивчення іноземних мов свого часу вважалася новаторською, але глобальні трансформації у суспільстві та прорив інформаційних технологій в останні десятиліття докорінно змінили соціальне замовлення щодо якості підготовки фахівців, вплинуло на прийоми та методи підготовки випускників вищих навчальних закладів зокрема.

У світі інформаційних технологій потрібна нова людина – активна, здатна творчо та критично мислити, створювати продукт (послугу), готова вчитися упродовж життя, перетворювати не тільки себе, але й колектив/суспільство, співпрацювати, самостійно приймати рішення, адекватно діяти в конфліктних ситуаціях. Специфічні особливості навчального процесу та функціонування студентського колективу, такі як інтенсивність спілкування та інформаційна насиченість, стимулюють процес формування у молоді навичок культури взаємин, сприяють формуванню позитивного соціального досвіду.

Освітній простір допомагає викладачу усвідомити переваги інтерактивних методик в поєднанні з інформаційними технологіями, які потенційно створюють необхідні передумови для розвитку мовленнєвої компетенції студентів. У своїх роботах різні аспекти освітніх