

Міністерство освіти і науки  
Прикарпатський національний університет імені  
Василя Стефаника  
Факультет психології  
Кафедра соціальної психології

**ДИПЛОМНА РОБОТА**  
на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
на тему:  
**ВПЛИВ ДИСМОРФОФОБІЧНИХ ЧИННИКІВ НА САМОСТАВЛЕННЯ  
У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ**

Студентки IV курсу, групи  
ДПс-41

Напряму підготовки  
(спеціальності)  
053 Психологія

**Горбан Вероніки Михайлівни**

Науковий керівник:

Кандидат психологічних  
наук, доцент

**Мицько Володимир Мирославович**

Рецензент:

**Хабайлюк Валентина Василівна**

м. Івано-Франківськ 2024 рік

## ЗМІСТ

Вступ

### РОЗДІЛ 1 ОПИС ПРОБЛЕМИ ДИСМОРФОФОБІЇ ТА ЇЇ ПОШИРЕНOSTI СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

1.1. Визначення дисморфофобії та її основні ознаки

1.2. Фактори, що сприяють розвитку дисморфофобії у дівчат-підлітків

1.3. Вплив дисморфофобічних чинників на самостановлення у дівчат-підлітків.

### РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Аналіз впливу дисморфофобічних чинників на само ставлення дівчат-підлітків

2.2. Порівняння групи дівчат-підлітків із високим та низьким рівнем дисморфофобії

### РОЗДІЛ 3 ДИСКУСІЯ

3.1. Порівняння результатів із попередніми дослідженнями

3.2. Обговорення гіпотези

3.3. Висновки щодо впливу дисморфофобічних чинників на дівчат-підлітків

Висновки

Список використаної літератури

Додатки

## Вступ

**Актуальність проблеми.** В підлітковому віці відбувається бурхливий розвиток емоційної сфери. Підлітковому віку властива різка зміна настрою та переживань, підвищена збудливість, імпульсивність, амбівалентність почуттів. В цьому віці у дітей спостерігається підлітковий комплекс емоційності, який проявляється перепадами настрою підлітків – від безмежної радості до похмурості і навпаки без очевидних на те причин, а також виявлення полярних якостей, що чергуються (сентиментальність і черствість; сором'язливість і розв'язність; боротьба з авторитетами і обожнення кумирів тощо)

Розвиток особистості підлітка, розширення кола його інтересів, розвиток самосвідомості, новий досвід спілкування з однолітками – все це призводить до інтенсивного зростання соціально цінних спонук і переживань, таких як: співчуття чужому горю, здатність до безкорисливої самопожертви та ін. Порівняно з попереднім періодом, більш стійкими стають емпатичні переживання, але домінує егоцентрична емпатія, тобто переживання за себе, страждання іншого виступає приводом переживати за себе.

Сучасне суспільство виставляє певні стандарти краси і ідеали тіла, що може впливати на формування самоставлення особистості, особливо в чутливому підлітковому віці. Дисморфофобічні чинники, такі як негативне сприйняття власного зовнішнього вигляду, можуть мати серйозний вплив на самооцінку і психічне здоров'я дівчат. У цьому контексті важливо розглядати, як саме ці чинники впливають на формування самоставлення у дівчат-підлітків.

У сучасному світі, насиченому ідеалами краси, дівчата піддаються впливові різних джерел інформації, включаючи соціальні мережі, модні журнали та телевізійні шоу. Це може створювати певні стереотипи і вимоги до зовнішності, що, у свою чергу, впливає на їхнє самоставлення та ставлення до власного тіла.

**Метою даної роботи** є вивчення впливу дисморфофобічних чинників на самоствавлення у дівчат-підлітків. Аналізуючи цей вплив, можна виявити способи покращення самоприйняття та формування позитивного самоствавлення в цій вразливій групі населення.

Розуміння впливу дисморфофобічних чинників на самоствавлення у дівчат-підлітків є важливим для розробки програм і заходів, спрямованих на формування позитивного ставлення до власного тіла та самоприйняття.

Дисморфофобія, також відома як розлад тілесного сприйняття чи розлад образу тіла, являє собою психічний розлад, при якому людина переймається уявленнями про несхожість свого тіла з власним ідеалом краси. Ця проблема може призводити до серйозних наслідків для фізичного та психічного здоров'я, особливо у підлітковому віці.

Поширеність проблеми серед підлітків включає наступні аспекти:

**Сприйняття стандартів краси:** Ідеалізовані стереотипи сучасного суспільства та медіа, які пропагують певні ідеали краси, може призводити до появи у підлітків негативних уявлень про власний зовнішній вигляд.

**Вплив соціальних мереж:** Інтернет та соціальні мережі часто підштовхують підлітків порівнювати себе з ідеалами, які вони бачать в онлайн просторі, що може викликати незадоволеність власним зовнішнім виглядом.

**Стрес і дискомфорт:** Спроби відповідати стандартам краси можуть створювати стрес і психічний дискомфорт, особливо для тих, хто зіштовхується із змінами у фізичному розвитку та нормотиповими процесами дорослішання

**Роль родини та оточення:** Спосіб, яким родина та оточення взаємодіють з підлітками, також, може впливати на їхнє ставлення до власного тіла та зовнішнього вигляду

Вивчення поширеності дисморфофобії серед підлітків є важливим для розуміння проблеми та розробки ефективних методів її профілактики, корекційних впливів та (за потреби) психотерапії.

Самоставлення у дівчат-підлітків є складним і багатоплановим процесом, який впливає на їхнє фізичне та психічне благополуччя. Особливості цього процесу можуть включати:

**Фізичне самопоцінювання:** У період підлітковості зміни у фізичному зростанні та розвитку можуть впливати на сприйняття власного тіла. Дівчата можуть надавати, акцентувати особливу увагу на аспектах свого зовнішнього вигляду, таких як зріст, вага, форми тіла.

**Самоідентифікація та рольові очікування:** Дівчата формують своє уявлення про себе, орієнтуючись на соціокультурні стереотипи та рольові очікування, що існують у суспільстві. Це може включати усвідомлення гендерних ролей і стереотипів.

**Самооцінка в контексті стосунків:** Взаємодія з ровесниками та встановлення стосунків можуть впливати на самопоцінювання. Ставлення оточення, особливо ровесників, може мати значення для формування позитивного чи негативного відношення до себе.

**Відношення до індивідуальних характеристик:** Розуміння та прийняття власних індивідуальних особливостей, які можуть включати характер, таланти, інтереси, також грає важливу роль у самоставленні.

**Психосоціальний контекст:** Сімейне середовище, навчання, культурний та релігійний вплив можуть визначати сприйняття себе та розуміння власної ролі в суспільстві.

Для ефективного супроводу дівчат-підлітків у процесі формування самоставлення важливо створити підтримуюче середовище, сприяти позитивному розвитку особистості та надавати інструменти для конструктивної самооцінки.

**В процесі написання дипломної роботи нами було виконано ряд завдань:**

- дати визначення дисморфофобії та її основні ознаки
- дослідити чинники, що сприяють розвитку дисморфофобії у дівчат-підлітків

- з'ясувати вплив дисморфофобічних чинників на самостановлення у дівчат-підлітків.

- провести аналіз впливу дисморфофобічних чинників на становлення особистості дівчат-підлітків

- здійснити порівняття групи дівчат-підлітків із високим та низьким рівнем дисморфофобії

**Об'єкт дослідження:** дівчата-підлітки.

**Предмет дослідження:** вплив дисморфофобічних чинників на формування самостворення у дівчат-підлітків.

**Гіпотеза дослідження** передбачає, що існує позитивний зв'язок між дисморфофобічними чинниками та негативним впливом на самостворення у дівчат-підлітків. Тобто, збільшення рівня дисморфофобії буде супроводжуватися зменшенням позитивного сприйняття власного тіла та негативними змінами у самооцінці та відчуттях власної привабливості серед дівчат-підлітків.

Ця гіпотеза базується на попередніх дослідженнях, що показують високий рівень впливу стандартів краси на підліткову аудиторію, а також зв'язок між дисморфофобією та негативним впливом на психічне здоров'я та самопочуття.

Подальше дослідження має на меті підтвердити або спростувати цю гіпотезу та детально розглянути конкретні чинники, що можуть бути основними в цьому взаємодії.

## РОЗДІЛ 1

### ОПИС ПРОБЛЕМИ ДИСМОРФОФОБІЇ ТА ЇЇ ПОШИРЕНOSTІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

#### 1.1. Визначення дисморфофобії та її основні ознаки

Дисморфофобія, також відома як дисморфічний розлад тіла (BDD), є психічним розладом, характеризованим патологічною обуреністю власним фізичним виглядом.

Дисморфофобія – це психічний розлад, який характеризується надмірною увагою та зосередженістю на імагінарних дефектах власної зовнішності. У дівчат-підлітків цей розлад може впливати на їх самоствлення та сприяти розвитку симптомів депресії.

Дисморфофобія поєднує в собі компульсивні елементи синдрому нав'язливих станів. Хворі можуть годинами дивитися в дзеркало або, навпаки, уникати дзеркала, довго думати про свою зовнішність протягом дня (мінімум 1 годину, а зазвичай довше), а у важких випадках наполегливо уникати соціальних контактів і стати ізольованими.

Низька самооцінка:

Дівчата, які страждають від дисморфофобії, можуть відчувати низьку самооцінку через перекося у сприйнятті власної зовнішності.

Низька самооцінка може бути фактором, що сприяє розвитку депресивних симптомів.

Соціальна ізоляція:

Через переймання великої уваги до власної зовнішності, підлітки можуть відчувати сором та уникати соціальних ситуацій.

Соціальна ізоляція може призвести до виникнення депресивних настроїв та почуття самотності.

Страх критики:

Дисморфофобія може супроводжуватися перебоєм у переконаннях дівчат про те, що їхній зовнішній вигляд є нецінним або неприйнятним.

Страх перед критикою може призвести до почуття безсилля та підвищити ризик розвитку депресивних симптомів.

Зменшення задоволення від життя:

Фіксація на імагінарних дефектах може призвести до втрати радості та задоволення від життя.

Зменшення позитивних емоцій може впливати на загальний настрій та сприяти депресії [8].

Проблеми зі сном та екстремальна дієвість:

Страждання від дисморфофобії може призвести до проблем зі сном, а також до екстремальних дій, таких як перебільшення косметичних процедур або подібних втручань.

Такі проблеми можуть погіршувати фізичне та психічне здоров'я, що може впливати на самоствалення та депресію.

Для дівчат-підлітків із симптомами дисморфофобії важливо звертатися до професійного психологічного або психіатричного радника, який може надати необхідну підтримку та допомогти вирішити ці проблеми.

Основні ознаки цього розладу включають:

Переважає занурення в дефекти зовнішності:

Основна ознака BDD полягає в інтенсивному зануренні в непередбачені дефекти або недоліки власного зовнішнього вигляду, які інші можуть сприймати як незначні або навіть невидимі.

Постійне самопорівняння:

Люди з дисморфофобією часто порівнюють свою зовнішність з іншими людьми або ідеалізованими стандартами краси, і вважають, що вони суттєво відстають від цих стандартів.

Зайві перевірки та зіставлення:

Постійні дії перевірки та зіставлення з виглядом у дзеркалі, використанням різних косметичних засобів, намаганням приховати або виділити певні частини тіла.

Великий ступінь дистресу та загального неспокою:

Люди з BDD відчують значний дистрес та невпевненість у зв'язку зі своєю зовнішністю, що може суттєво впливати на їх повсякденне функціонування та якість життя.

Зайві заходи для зміни зовнішності:

Особи із дисморфофобією можуть вдаватися до різних засобів для зміни своєї зовнішності, таких як хірургічні втручання, косметичні процедури або інші впливи на фізичний вигляд.

Соціальна ізоляція:

Зазначається відчуттям незручності у взаємодії з іншими через страх, що їх зовнішність є неприйнятною або аномальною.

Доповнюючі розлади:

Дисморфофобія може супроводжуватися іншими психічними розладами, такими як депресія, соціальна фобія, анксіозні розлади або еATING дисордери.

Опис проблеми дисморфофобії та її поширеність серед підлітків:

Дисморфофобія:

Дисморфофобія, або дисморфічний розлад тіла (BDD), представляє собою серйозний психічний розлад, характеризований перебільшеною обуреністю власною зовнішністю та фантомними дефектами. Люди, що страждають від цього розладу, витрачають значний час на докладне обстеження та корекцію своєї зовнішності, що часто призводить до значного ступеня стресу та деградації якості життя.

Поширеність серед підлітків:

Дисморфофобія серед підлітків стає все більш актуальною проблемою в сучасному суспільстві. За останні десятиліття зафіксовано зростання тиску на молодь стосовно їхнього зовнішнього вигляду, що може бути зумовлено впливом соціальних мереж, медіа та загального культурного контексту [10].

Підлітки, перебуваючи у періоді інтенсивного фізичного та психічного розвитку, часто стикаються з тиском навколишнього середовища щодо їхнього зовнішнього вигляду. Сприйняття ідеалізованих стандартів краси, які

поглиблюють соціальні мережі та медіа, може призводити до появи дисморфофобії серед підлітків.

Дослідження показують, що від 2% до 3% підлітків можуть стикатися із серйозними формами дисморфофобії. За тими ж дослідженнями, більше 15-20% підлітків може відчувати певний ступінь обуреності власною зовнішністю. Ця проблема може виникнути в будь-якому віці підліткового періоду, але частіше спостерігається в підлітків з середнього та старшого шкільного віку.

Ризики дисморфофобії серед підлітків підсилюються факторами, такими як перфекціонізм, соціальна несприйнятливість, травматичні події чи індивідуальні ризикові фактори. Важливо наголосити на необхідності психічного здоров'я та соціальної підтримки для підлітків у формуванні позитивного ставлення до свого тіла та розвитку реалістичного сприйняття власної зовнішності.

Основними проявами можуть бути:

- Симптом дзеркала - людина постійно дивиться в дзеркало або на інших відбиваючі поверхні, намагаючись з'ясувати, наскільки помітний дефект, думати про те, як це краще виправити чи приховати тощо
- Симптом фотографування — людина намагається уникати фотозйомки, бо тоді це вона «дефект» назавжди залишиться на матеріальному носії і інші люди будуть постійно звертатись до фото і критикувати недолік.
- Спроба приховати можливий дефект: одяг на кілька розмірів більший, багато декоративної косметики і т.д.
- Надмірна турбота про зовнішність: щоденні пілінги, скраби, гоління, вищипування брів, постійне оновлення макіяжу та зачіски протягом дня.
- Бажання постійно торкатися до дефекту, відчувати його, ніби перевіряти, чи дефект все ще на місці.
- Регулярні обговорення «вади» з родичами та друзями.
- Надмірне захоплення дієтами і спортом.
- Соціальна депривація та супутня депресія.

- Відмова від виходу або спроба обмежити ці виходи в часі (наприклад, людина виходить тільки вночі).
- Знижена навчальна активність (проблеми з оцінками, відвідуваністю школа/коледж)
- Проблеми в сфері міжособистісних стосунків, що виникають внаслідок ідеї нового знайомий/друг/партнер акцентує увагу на несприятливій ситуації.
- Зловживання алкоголем та/або наркотиками (часто при спробі самолікування).
- Напади тривоги і паніки.
- Депресія різного ступеня [3].
- Відсутність/значне зниження самооцінки та власної гідності.
- Думки про самогубство.
- Соціальна дистанція від родини та друзів, соціальна тривожність, самотність та ізоляція
- Схильність до емоційно залежних стосунків.
- Нездатність виконувати посадові обов'язки на достатньому рівні.
- Неможливість зосередитися на роботі через заклопотаність зовнішністю.
- Почуття дискомфорту при виході в суспільство, інші люди сміються, перетворюється на думку: «Наді мною сміються».
- Порівняння зовнішнього вигляду, особливо «несправної частини» зі своєю зовнішністю інші люди.
- Використання відволікаючих методів: намагання відвернути увагу від «недоліку», носіння екстравагантного одягу або прикрас, які привертають увагу.
- Нав'язливий пошук інформації: читання книжок, газетних статей і веб-сайтів, які мають стосунок до «дефекту» (наприклад, облісіння або діста чи вправи).
- Бажання виправити дефект за допомогою пластичної хірургії, багаторазові пластичні операції, які не приносять бажаного задоволення

- В крайніх випадках, пацієнти намагалися самі зробити собі пластику або вставити імплантати. Можливі спроби видалити «дефект» самостійно, наприклад, ножем, коли у ролі дефекту виступає родимка або інша особливість нормальної шкіри [1].

Причинами можуть бути генетичні та біологічні особливості. Частково так пов'язані з інтимно-особистісним спілкуванням як провідною діяльністю при мисленні від однолітків або старших людей починає відігравати значну роль. Переважно ця проблема пов'язана з досвідом ранньої психологічної травми, насильства з боку першого партнер або члена сім'ї, знущання в школі чи інших компаніях ровесниками. Деякі люди, які страждають на дисморфофобію, відзначають, що на її розвиток вплинула думка про об'єкт першого кохання.

Існує багато поширених симптомів і поведінок, які пов'язані з дисморфофобією. Часто ці симптоми й поведінки визначаються природою тих вад, що в собі бачать люди, які страждають на дисморфофобію. Наприклад, використання косметики найбільш поширене серед осіб, яким здається, що вони мають дефекти шкіри. Отже, багато людей, що страждають на дисморфофобію, будуть демонструвати лише декілька спільних симптомів та поведінок.

Симптом дзеркала — пацієнти постійно дивляться у дзеркало та інші віддзеркалювані поверхні, прагнучи знайти вигідний ракурс, у якому ймовірний дефект не видно, і визначити, яка саме корекція «вади» необхідна.

Симптом фотографії — категорична відмова фотографуватися під різними приводами, насправді страх того, що фото «увічніть потворність»; відмова від використання дзеркал.

Спроба приховувати ймовірний дефект, наприклад, використовуючи косметику, носячи мішкуватий одяг і капелюхи.

Надмірний догляд за зовнішністю: чищення шкіри, причісування волосся, висмикування брів, гоління та інше.

Нав'язливе торкання шкіри для обмацування «дефекту».

Випитування родичів про «дефект».

Надмірне захоплення дієтами та фізичними вправами.

Соціальна депривація і коморбідна депресія.

Відмова зовсім виходити з дому або вихід тільки у визначений час, наприклад, вночі.

Знижена навчальна діяльність (проблеми з оцінками, проблеми з відвідуваністю школи/коледжу)

Проблеми з починанням та підтримкою відносин — дружніх і особистих.

Зловживання алкоголем і/або ліками (часто як спроба самолікування)

Тривожність; можливі панічні напади.

Симптоми глибокої депресії.

Постійна низька самоповага [8].

Суїцидальне мислення.

Соціальне віддалення та віддалення від сім'ї, соціальна фобія, самотність і соціальна ізоляція.

Залежність від інших, наприклад від партнера, друга або батьків.

Нездатність працювати.

Нездатність зосереджуватися на роботі через стурбованість своїм виглядом.

Відчуття незручності у суспільстві, підозри, що інші помічають «дефект» і глузують з нього.

Порівняння свого зовнішнього вигляду або окремих частин тіла з кумиром, вказування на це родичам.

Використання методів відволікання: спроба відвернути увагу від «дефекту», носячи екстравагантний одяг або коштовності, які впадають в око.

Нав'язливий пошук інформації: читання книжок, газетних статей і вебсайтів, які мають стосунок до «дефекту» (наприклад, облісіння або дієти чи вправи).

Бажання виправити дефект за допомогою пластичної хірургії, багаторазові пластичні операції, які не приносять бажаного задоволення.

В крайніх випадках, пацієнти намагалися самі зробити собі пластику або вставити імпланти. Можливі спроби видалити «дефект» самостійно, наприклад, ножем, коли у ролі дефекту виступає лунина або інша особливість нормальної шкіри.

## 1.2. Фактори, що сприяють розвитку дисморфофобії у дівчат-підлітків

Дисморфофобія є психічним розладом, що характеризується надмірною увагою до власної зовнішності та тіла, а також спробами усунення уявлених або незначних дефектів. Люди, які страждають від дисморфофобії, можуть вважати себе непривабливими або змінити свій зовнішній вигляд, навіть якщо інші не вбачають жодних серйозних дефектів [5].

Поширеність дисморфофобії серед дівчат-підлітків:

Статистика та епідеміологія:

Дисморфофобія може виникнути у будь-якому віці, але підлітковий період часто вважається критичним, оскільки тоді розвивається самоусвідомлення та ставлення до власного вигляду.

Згідно з дослідженнями, понад 10% дівчат-підлітків можуть демонструвати симптоми дисморфофобії.

Вплив соціокультурних факторів:

Споживання соціальних мереж, змагання за ідеалізованим стандартом краси та навіть шкільне оточення можуть підсилювати та сприяти розвитку дисморфофобії у дівчат-підлітків.

Імпакт на психічне здоров'я:

Дисморфофобія може призводити до психічних та емоційних проблем, таких як депресія, тривожність, та порушення їхнього загального самопочуття.

Важливо враховувати, що дисморфофобія може впливати на якість життя та соціальні відносини дівчат-підлітків.

Підліток — юнак або дівчина в перехідному від дитинства до юності віці. Сучасна наука визначає підлітковий вік в залежності від країни (регіону проживання) і культурно-національних особливостей, а також статі (від 13 до 14-17 років). [10].

Підлітковий вік – період значних змін у житті дитини. Це вік стрімких фізіологічних, психологічних, соціальних змін, які відбуваються з дитиною, і

це саме той період, коли вона потребує як мудрої та виваженої батьківської підтримки, так і свободи в ухваленні рішень та виявленні своїх поглядів та переконань.

Підлітковий вік багатий переживаннями, труднощами та кризами. У цей період закладаються стійкі форми поведінки, риси характеру, способи емоційного реагування; це пора досягнень, стрімкого нарощування знань, умінь; становлення «Я», набуття нової соціальної позиції. Разом з тим, це втрата дитячого світовідчуття, поява почуття тривожності і психологічного дискомфорту. [15].

В житті підлітків емоції і почуття займають цільне місце. У більшості підлітків спостерігається емоційна нестабільність і амбівалентність почуттів.

Нестійкість емоцій зумовлюється значною невпевненістю підлітка стосовно правильності виборів форм поведінки. Хоча нові почуття уже виникли, але вони не набули ще адекватних способів вираження.

Мотивація підлітків характеризується, з одного боку, прагненням до самостійності і самоповаги, а з іншої – вони зіштовхуються з регламентаціями, контролем, заборонами і вимогами дорослих. Такий конфлікт часто викликає імпульсивні, нестабільні, інколи важко передбачувані емоції.

Процес самопізнання є складним і досить суперечливим, самооцінка та рівень домагань – часто неадекватними та нестійкими. У підлітків ще не виникає цілісний Я-образ. Підлітковий вік - це перехідний вік, перехідний період від дитинства до дорослості, коли виникають численні конфлікти, які негативно впливають на формування емоційної й когнітивної сфери.

Емоції і почуття є відображенням реальної дійсності у формі переживань.

Різні форми переживань в сукупності формують емоційну сферу особистості.

Розвиток дисморфофобії у дівчат-підлітків може бути викликаний різними факторами, які взаємодіють між собою. Нижче перераховані деякі

основні фактори, що можуть сприяти розвитку дисморфофобії у цільовій групі:

Соціальні стандарти краси:

Високий тиск відповідати ідеалізованим стандартам краси, які представлені у соціальних мережах, журналах, телевізорі та інших медіа.

Медійний вплив:

Постійний доступ до оброблених фотографій та образів "ідеального" тіла може призвести до нереальних очікувань власної зовнішності.

Соціальна порівняльність:

Порівняння себе з іншими, особливо з використанням соціальних мереж, може викликати невпевненість та створювати перекручене уявлення про власну зовнішність.

Культ корекції зовнішності: [9].

Загальний підйом попиту на косметичні процедури та хірургічні втручання для досягнення "ідеального" вигляду може впливати на молодь.

Тиск від оточення та рідних:

Негативні коментарі чи тиск від сім'ї, ровесників або оточення можуть впливати на самооцінку та викликати бажання виправити вигляд.

Постійне відчуття несприйнятливості:

Відчуття, що власна зовнішність не відповідає стандартам або не прийнята оточенням, може сприяти розвитку дисморфофобії. [4]

Особисті ризикові фактори:

Особисті риси, такі як низька самооцінка, перфекціонізм, соціальна неуспішність чи інші психічні чи емоційні труднощі, можуть створювати умови для розвитку дисморфофобії.

Травматичні події:

Травматичні події або стресові ситуації можуть викликати або посилити дисморфофобію, як спосіб управління емоційним дискомфортом.

Розуміння цих факторів може допомогти в розробці стратегій профілактики та підтримки для дівчат-підлітків, спрямованих на покращення

їхнього ставлення до власної зовнішності та зменшення ризиків розвитку дисморфофобії.

### **1.3. Вплив дисморфофобічних чинників на самостановлення у дівчат-підлітків.**

Вплив дисморфофобічних чинників на самооцінку у дівчат-підлітків може бути значний і відзначатися різними аспектами психічного та емоційного благополуччя.

Ось деякі основні взаємозв'язки між дисморфофобією та самооцінкою:

Негативне сприйняття власної зовнішності:

Дівчата-підлітки з дисморфофобією часто сприймають свою зовнішність негативно, перебільшуючи ідеї про недоліки та визначаючи свою самооцінку в контексті цих уявлень.

Постійне порівняння:

Постійне порівняння себе з іншими, особливо з ідеалізованими образами, може призводити до невпевненості та негативного впливу на самооцінку.

Соціальна перевірка та схвалення:

Залежність від схвалення оточення та соціальної перевірки може поглиблювати дисморфофобію та впливати на те, як дівчата оцінюють свою власну цінність.

Роль медіа та соціальних мереж:

Викладання ідеалізованих образів у медіа та соціальних мережах може формувати негативне ставлення до власної зовнішності, що впливає на самооцінку.

Психосоціальний стрес:

Страх перед осудом або відмовою може викликати стрес, який також може поглиблювати дисморфофобію та негативно впливати на самооцінку.

Самонапруження та перфекціонізм:

Дисморфофобія може виступати як один із проявів перфекціонізму, що також може впливати на вимогливість до власної зовнішності та перешкоджати нормальному процесу самооцінки.

Сприйняття власної цінності:

Дівчата-підлітки, які стикаються з дисморфофобією, можуть переживати зниженою самооцінкою та відчуттям власної цінності.

Вплив на емоційне становище:

Дисморфофобія може призводити до зниження настрою, емоційної нестабільності та загального погіршення психічного стану, що впливає на загальну самооцінку.

Для підтримки психічного здоров'я та позитивної самооцінки важливо впроваджувати профілактичні програми, спрямовані на розвиток позитивного ставлення до власної зовнішності та підтримку важливості внутрішньої цінності [11].

Підлітковий вік має дуже важливе значення у розвитку та становленні особистості людини. У цей період значно поширюється обсяг діяльності людини, помітно змінюється характер, відбуваються відчутні особистісні зміни, з'являються новоутворення, закладаються основи свідомої поведінки та вимальовується загальна картина моральних переконань. Але проблемним є те, що все це відбувається на фоні фізіологічного й психічного розвитку підлітка, його духовного становлення.

Для дітей такого віку провідною діяльністю є спілкування з ровесниками і наслідування їхнього прикладу. Для них характерне почуття дорослості, критичне ставлення до людей, старших за віком, а головне, потреба у самовихованні, самостверженні, самосвідомості та у розвитку самооцінки.

Тому підлітковий вік, характеризується фахівцями як перехідний, складний, важкий, критичний. Звідси й неадекватність реакцій у відносинах із навколишнім середовищем, суперечність у діях і вчинках, які сприймаються дорослими, як аномалія, відхилення від загальноприйнятих правил і норм поведінки.

Психологічні та соціокультурні аспекти формування дисморфофобії серед дівчат-підлітків:

Самоусвідомлення та ідентичність:

Пошук ідентичності: Підлітки активно шукають своє місце в соціумі, і це супроводжується бажанням відповідати соціокультурним стандартам краси.

Порівняння з ідеалами: При бажанні вписатися в прийняті стандарти, дівчата можуть порівнювати свій вигляд з ідеалізованими образами, що створює ризик розвитку дисморфофобії.

Медіа та соціальні мережі:

Ідеалізація краси: Реклама, фільми, та соціальні мережі пропонують ідеалізовані образи краси, що може створювати нереальні стандарти для дівчат.

Фільтри та ретуш: Використання фільтрів та ретуші в соціальних мережах може викликати у дівчат недооцінку власної зовнішності та прагнення до подібних ефектів.

Родинні та оточуючі впливи: [11].

Ставлення близьких: Критика чи неприйняття з боку родини чи оточуючих може підштовхувати дівчат до розвитку комплексів та дисморфофобії.

Виховання та цінності: Сімейні цінності та підходи до виховання можуть впливати на формування внутрішнього сприйняття власної зовнішності.

Спільнота та рівень соціальної підтримки:

Популярність та визнання: Бажання бути прийнятими та визнаними в спільноті може призводити до великого тиску відповідати соціокультурним стандартам краси.

Соціальна підтримка: Наявність підтримки та розуміння від рідних, друзів та громади може сприяти більш позитивному сприйняттю власної зовнішності.

Стрес та емоційний стан:

Вплив стресу: Емоційний стрес може підсилювати бажання контролювати свій вигляд та змінювати його.

Зв'язок із психічними розладами: Дисморфофобія часто пов'язана з тривожністю та депресією, які можуть виникати внаслідок соціального тиску та стигматизації.

Вплив дисморфофобії на самоставлення дівчат-підлітків:

Низька самооцінка:

Фокус на недоліках: Дівчата-підлітки, страждаючи від дисморфофобії, можуть усвідомлювати та перебільшувати свої виглядові недоліки, що призводить до низької самооцінки. [1].

Спроби приховати: Вони можуть намагатися приховати свій вигляд від інших, відчуваючи себе менш цінними через відчуття непривабливості.

Соціальна ізоляція:

Страх перед осудом: Дисморфофобія може призвести до страху перед осудом оточуючих, що веде до уникання соціальних ситуацій та соціальної ізоляції.

Відчуття відмінності: Дівчата можуть відчувати, що їхній зовнішній вигляд є відмінним та несприйнятним для інших, що може впливати на їхню участь у соціальних активностях.

Самоаналіз та перфекціонізм:

Постійний аналіз: Дівчата можуть постійно аналізувати свій вигляд та спрямовувати увагу на невеликі недоліки, що стає джерелом стресу та незадоволення.

Перфекціонізм: Схильність до перфекціонізму може викликати прагнення до ідеалізованого вигляду, що є нереалістичним та може призводити до розчарувань у власній особистості.

Ризик розвитку психічних розладів:

Депресія та тривожність: Дисморфофобія може бути пов'язана з розвитком депресивних та тривожних симптомів, оскільки стан самонеприйняття може впливати на психічне здоров'я.

Вплив на академічні та соціальні досягнення:

Зосередженість на вигляді: Велика увага до власного вигляду може відволікати дівчат від академічних та соціальних досягнень, що може вплинути на їх розвиток та самопродуктивність.

Порівняння з іншими:

Комплекси внаслідок порівнянь: Дівчата можуть порівнювати себе з іншими, особливо з тими, яких вони вважають привабливішими, що може призвести до формування комплексів та погіршення самопочуття.

Розуміння впливу дисморфофобії на самоствлення дівчат-підлітків дозволяє розробляти ефективні стратегії та підходи для підтримки їхнього психічного здоров'я та позитивного самоствлення [8].

## РОЗДІЛ 2

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

#### **2.1. Аналіз впливу дисморфофобічних чинників на само ставлення дівчат-підлітків**

Нами було здійснено аналіз впливу дисморфофобічних чинників на дівчат-підлітків.

Дане дослідження проводилось в Кобаківському ліцеї імені Марка Черемшини Косівського району Івано-Франківської області серед дівчат-підлітків віком 15-16 років.

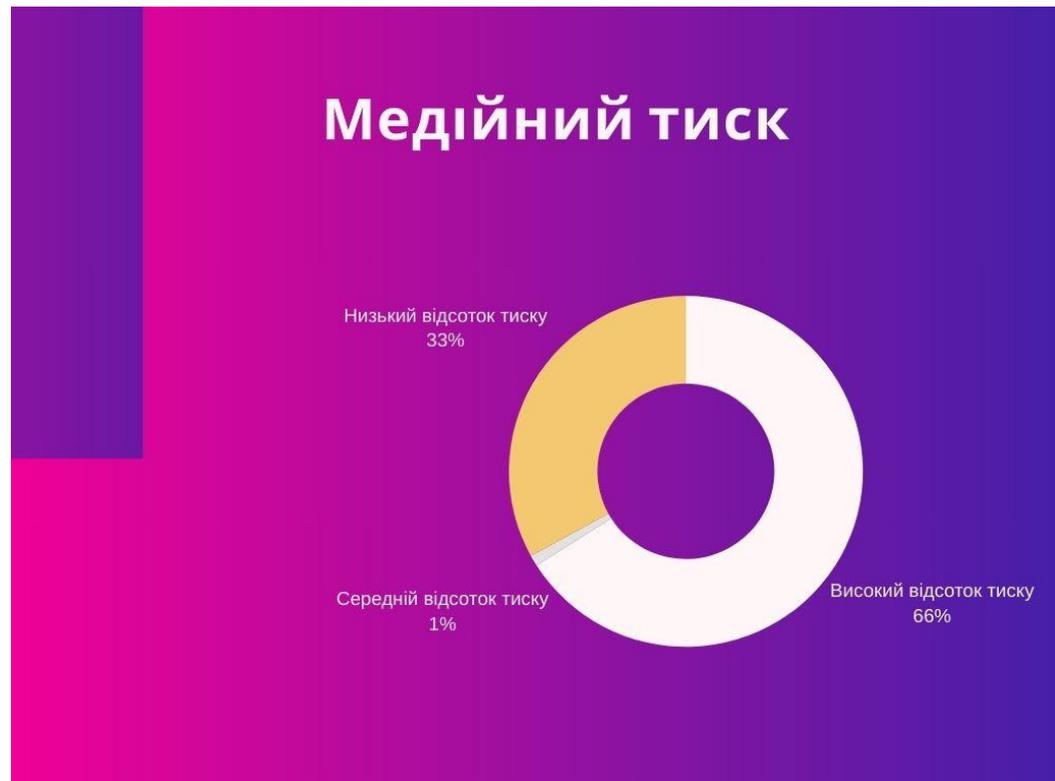
За допомогою анкет із запитаннями ми виконали аналіз.

Дисморфофобія є психічним станом, характеризується перекрученим сприйняттям власного тіла та серйозною тривогою щодо його вигляду. У дівчат-підлітків цей стан може бути особливо вразливим, оскільки цей період часто супроводжується значними змінами в фізичному вигляді та самоусвідомленні.

Аналіз впливу дисморфофобічних чинників на дівчат-підлітків охоплює кілька аспектів:

**Медійний тиск:**

Вплив ідеалізованих стандартів краси, що розповсюджуються через мас-медіа та соціальні мережі, може призводити до виникнення дисморфофобії серед дівчат. Постійне порівняння себе з образами знаменитостей чи моделей може викликати тривогу та незадоволеність власним виглядом.



Високий відсоток медійного тиску на дівчат-підлітків може мати серйозний вплив на їхнє самопочуття, самооцінку та психічне здоров'я. Такий тиск часто створює ідеальні стандарти краси, які не завжди реалістичні та відповідають різноманітності фізичного вигляду.

Медійний тиск є одним із ключових чинників, що впливають на самоставлення та емоційний стан дівчат-підлітків. Засоби масової інформації, включаючи телебачення, соціальні мережі, журнали та рекламу, часто демонструють ідеалізовані стандарти краси, які можуть бути недосяжними для більшості людей. Цей тиск може мати негативні наслідки, особливо для підлітків, які знаходяться в критичному періоді формування своєї самоідентичності [4].

Основні аспекти впливу медійного тиску:

Формування нереалістичних стандартів краси:

Постійне спостереження за відретушованими зображеннями моделей та знаменитостей може створити у підлітків враження, що ці стандарти краси є нормою, що недосяжно впливає на їхню самооцінку.

Порівняння себе з медійними образами:

Підлітки часто порівнюють себе з ідеалізованими образами в медіа, що може призводити до почуття невідповідності та незадоволення своїм тілом.

#### Соціальні мережі:

Соціальні мережі, такі як Instagram і TikTok, де користувачі постійно публікують ідеалізовані фотографії свого життя та зовнішності, можуть підсилювати почуття невпевненості та тиску на підлітків.

#### Вплив реклами:

Реклама, спрямована на продаж косметичних продуктів, засобів для схуднення та модного одягу, часто використовує ідеалізовані образи, що підсилює тиск на підлітків відповідати цим стандартам.

#### Психологічні наслідки:

Постійне відчуття невідповідності медійним стандартам може призводити до розвитку негативного самоствавлення, зниження самооцінки та виникнення симптомів депресії і тривожних розладів.

Таблиця аналізу медійного тиску на дівчат-підлітків

Аспекти	Вплив на дівчат-підлітків
Нереалістичні стандарти краси	Формування недосяжних ідеалів, що викликають незадоволення собою
Порівняння себе з іншими	Постійне порівняння з медійними образами, що знижує самооцінку
Соціальні мережі	Підсилення почуття невпевненості через ідеалізовані пости
Реклама	Підсилення тиску через ідеалізовані образи в рекламі

Психологічні наслідки	Розвиток негативного самоствавлення, симптомів депресії та тривоги
-----------------------	--

Рекомендації для зменшення медійного тиску:

Освітні програми:

Введення програм медіаграмотності в шкільну програму, щоб допомогти підліткам критично оцінювати медійний контент і розуміти, що реальність часто відрізняється від медійних образів.

Підтримка з боку батьків і вчителів:

Активне обговорення з підлітками питань самоприйняття і здорової самооцінки, надання підтримки та роз'яснень щодо реалістичних стандартів краси.

Просування позитивних образів:

Введення в медіа більше реалістичних і різноманітних образів людей різної зовнішності, щоб підлітки бачили, що краса буває різною.

Психологічна допомога:

Забезпечення доступу до психологічної підтримки для підлітків, які відчувають тиск або мають низьку самооцінку через медійний вплив.

Загалом, зменшення негативного впливу медійного тиску на дівчат-підлітків вимагає комплексного підходу, що включає освіту, підтримку з боку дорослих та зміни в медійному просторі.

Декілька можливих наслідків високого медійного тиску на дівчат-підлітків включають:

Низька самооцінка:

Невпевненість та негативне сприйняття власного вигляду можуть призводити до низької самооцінки та відчуття власної непривабливості.

Тривога та депресія:

Постійне порівняння себе з ідеалізованими образами може сприяти розвитку тривоги, депресії та емоційного стресу.

Тривога та депресія є одними з найпоширеніших психічних розладів серед підлітків, особливо серед дівчат. Підлітковий період характеризується значними змінами як у фізіологічному, так і в емоційному плані. Сучасні соціальні, культурні та медійні чинники можуть посилювати ці розлади, що робить тему особливо актуальною для дослідження.

Причини тривоги та депресії у дівчат-підлітків:

Гормональні зміни:

- Під час підліткового віку відбуваються значні гормональні зміни, що можуть впливати на емоційний стан.

Соціальний тиск та стандарти краси:

- Медійний тиск та культурні стандарти краси можуть створювати нереалістичні очікування та знижувати самооцінку.

Проблеми самоідентифікації:

- Пошук власної ідентичності та місця в соціумі може бути джерелом стресу та тривоги.

Сімейні фактори:

- Напружені стосунки в сім'ї, відсутність підтримки або конфлікти можуть сприяти розвитку депресії.

- Академічний тиск:

- Високі вимоги до успішності в школі можуть бути джерелом постійного стресу.

- Симптоми тривоги та депресії

Емоційні симптоми:

- Відчуття постійної тривоги або страху.

- Почуття безнадійності та смутку.

- Підвищена дратівливість або гнів.

Фізичні симптоми:

- Проблеми зі сном (безсоння або надмірна сонливість).

- Зміни апетиту та ваги.

- Підвищена втомлюваність.

#### Поведінкові симптоми:

- Відмова від соціальних контактів.
- Зниження академічної успішності.
- Участь у ризикованій поведінці.
- Вплив тривоги та депресії

#### На навчання:

- Зниження концентрації та академічної успішності.
- Часті пропуски занять.

#### На соціальне життя:

- Відмова від соціальних контактів та діяльності.
- Відчуження від друзів та родини.

#### На фізичне здоров'я:

- Порушення сну та харчування.
- Підвищений ризик розвитку хронічних захворювань.
- Профілактика та підтримка

#### Психологічна підтримка:

- Регулярні консультації з психологом або психотерапевтом.
- Підтримка з боку шкільних психологів та соціальних працівників.

#### Освітні програми:

- Програми з медіаграмотності, що допомагають критично оцінювати медійний контент.

- Навчання технікам стрес-менеджменту та саморегуляції.

#### Сімейна підтримка:

- Відкритий діалог між батьками та дітьми.
- Підтримка та розуміння з боку батьків.

#### Здоровий спосіб життя:

- Регулярна фізична активність.
- Збалансоване харчування.
- Достатній сон.

Тривога та депресія у дівчат-підлітків є серйозними проблемами, що можуть мати довготривалі наслідки для їхнього фізичного та психічного здоров'я. Важливою є своєчасна діагностика та комплексний підхід до лікування і підтримки, що включає психологічну допомогу, освітні програми та сімейну підтримку. Розуміння та врахування впливу соціальних та медійних чинників також є критичними для успішної профілактики та лікування

Тілесні розлади:

Медійний тиск може впливати на ставлення до власного тіла та сприяти розвитку різних тілесних розладів, таких як анорексія чи булімія.

Соціальна ізоляція:

Відчуття невпевненості та страху власного вигляду може призвести до соціальної ізоляції та ухилення від громадських заходів.

Зниження академічної та соціальної активності:

Дівчата, які почуваються невпевненими у своєму вигляді, можуть ухилятися від активностей та заходів, що може впливати на їхній соціальний та академічний розвиток.

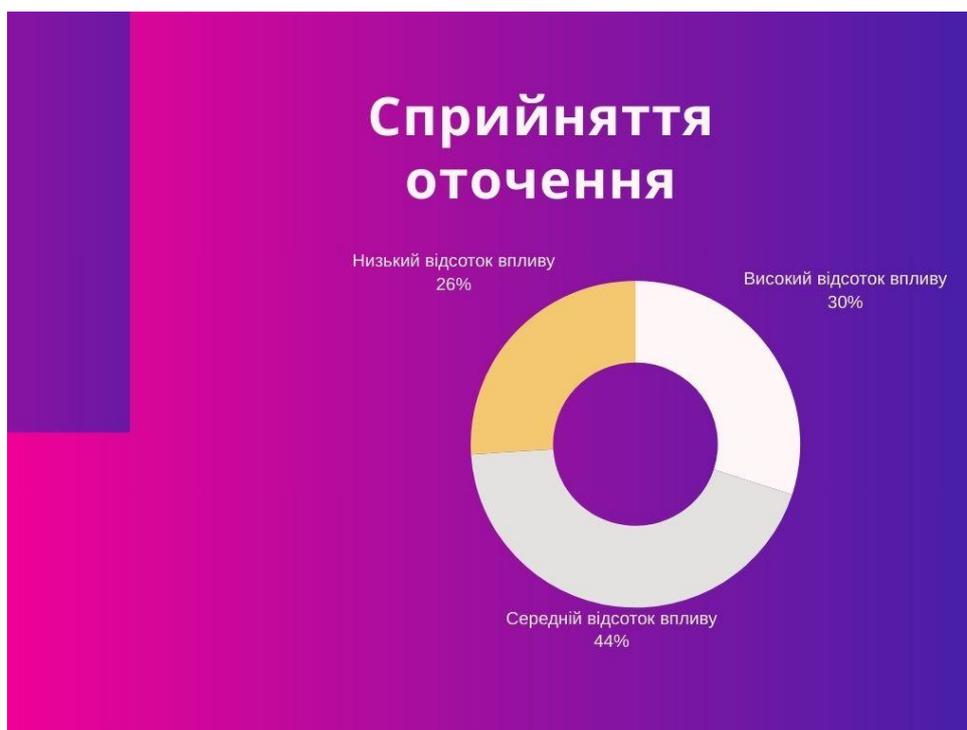
Порушення співвідношення з їжею:

Високий медійний тиск може сприяти формуванню негативних уявлень про їжу та споживання її в нездоровий спосіб.

Для зменшення впливу медійного тиску на дівчат-підлітків важливо враховувати роль освіти щодо медійної грамотності, підтримку позитивного самопошуку та різносторонню репрезентацію краси в мас-медіа. Також, психологічна підтримка та відкритий діалог про тілесне самовизначення можуть бути корисними для дівчат-підлітків.[8].

Сприйняття оточення:

Взаємодія з ровесниками та іншими членами суспільства може впливати на дівчат, спонукаючи їх до порівняння та пошуку соціального прийняття через зовнішній вигляд.



Взаємодія з ровесниками та іншими членами суспільства відіграє важливу роль у формуванні самооцінки та самопочуття дівчат-підлітків. У цьому віці соціальне прийняття та визнання стають пріоритетними, а порівняння себе з іншими може мати як позитивні, так і негативні наслідки.

Вплив взаємодії з ровесниками

Соціальне порівняння:

Дівчата-підлітки часто порівнюють свій зовнішній вигляд з ровесниками. Це порівняння може підвищувати невпевненість, особливо якщо вони вважають себе менш привабливими.

Тиск однолітків:

Однолітки можуть прямо або опосередковано тиснути на дівчат, щоб ті відповідали певним стандартам краси або соціальної поведінки. Це може призводити до почуття неповноцінності та страху бути відкинутою.

Підтримка та дружба:

Позитивні взаємодії з ровесниками, навпаки, можуть надавати підтримку та підвищувати самооцінку. Дружба, заснована на взаємоповазі та підтримці, може значно зменшити негативний вплив медійного та соціального тиску.

## Вплив взаємодії з іншими членами суспільства

### Сімейний вплив:

Сім'я є першоджерелом соціальних цінностей та стандартів. Батьки та інші члени родини можуть як підтримувати, так і негативно впливати на самооцінку дівчат, залежно від їхніх коментарів та очікувань.

### Вплив вчителів та інших дорослих:

Вчителі, тренери та інші дорослі в житті підлітків можуть бути важливими моделями для наслідування. Їхня підтримка та позитивне підкріплення можуть допомогти дівчатам почуватися впевненіше у своїй зовнішності та здібностях.

### Соціальні медіа:

Взаємодія через соціальні медіа може бути двосічним мечем. З одного боку, це можливість отримати підтримку та зворотний зв'язок від великої аудиторії. З іншого боку, негативні коментарі та кібербулінг можуть серйозно вплинути на самооцінку та емоційний стан.

### Механізми впливу

#### Порівняння з ідеалізованими образами:

Порівняння себе з відретушованими та відфільтрованими зображеннями в соціальних медіа може створювати нереалістичні очікування щодо власної зовнішності.

#### Тиск на відповідність стандартам:

Суспільство часто диктує певні стандарти краси та поведінки, до яких підлітки прагнуть відповідати, що може викликати тривогу та незадоволення собою.

#### Соціальна підтримка:

Позитивна взаємодія з ровесниками та дорослими може забезпечити необхідну соціальну підтримку, що допомагає підвищити самооцінку та зменшити вплив негативного порівняння.

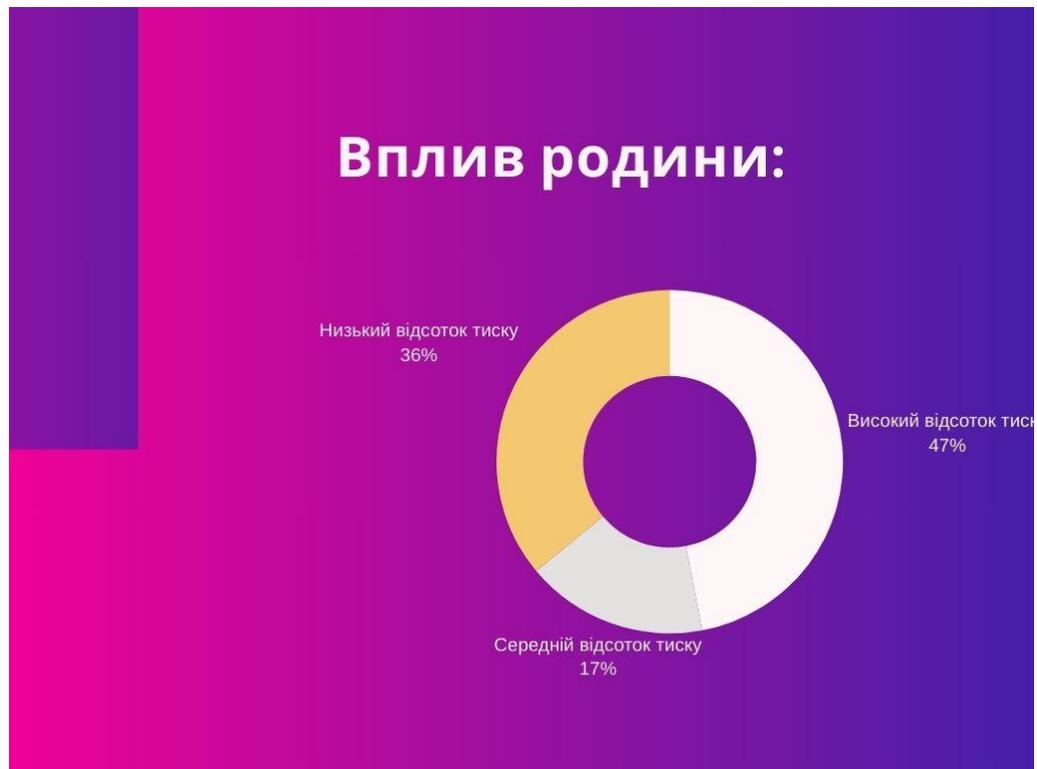
Таблиця впливу взаємодії з ровесниками та суспільством на дівчат-підлітків

Аспект взаємодії	Вплив на дівчат-підлітків
Соціальне порівняння	Підвищення невпевненості через порівняння зовнішності
Тиск однолітків	Почуття неповноцінності та страх відкидання
Позитивна дружба	Підвищення самооцінки та зменшення негативного впливу
Сімейний вплив	Підтримка або негативний вплив на самооцінку через коментарі та очікування
Вплив вчителів та інших дорослих	Позитивне підкріплення та моделі для наслідування
Соціальні медіа	Двосічний меч: можливість підтримки та ризик кібербулінгу
Порівняння з ідеалізованими образами	Створення нереалістичних очікувань щодо власної зовнішності
Тиск на відповідність стандартам	Виникнення тривоги та незадоволення собою
Соціальна підтримка	Підвищення самооцінки та зменшення негативного порівняння

Взаємодія з ровесниками та іншими членами суспільства значною мірою впливає на самооцінку та емоційний стан дівчат-підлітків. Надмірна увага до власної зовнішності, посилена медійним тиском та соціальними очікуваннями, може сприяти розвитку негативного самоствавлення та симптомів депресії. Для мінімізації негативного впливу важливо забезпечити підліткам підтримку з боку сім'ї, школи та суспільства, а також навчити їх критично оцінювати медійний контент та формувати здорову самооцінку.

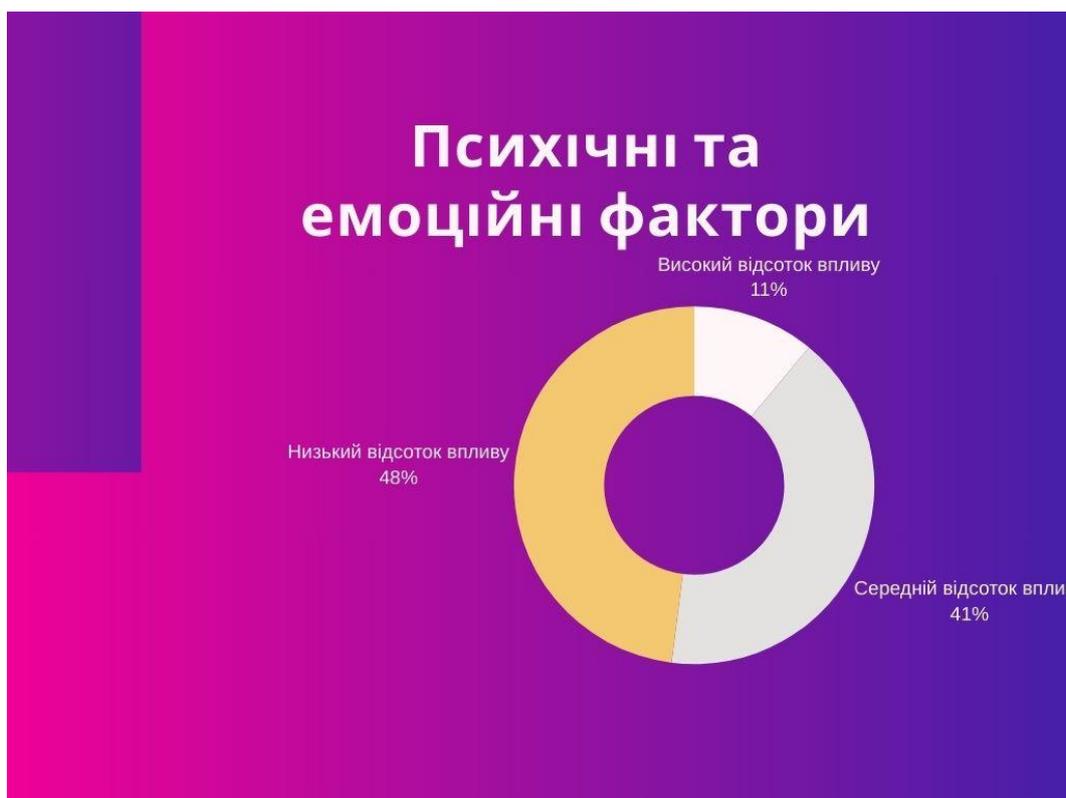
Вплив родини:

Сімейне середовище та взаємодія з родинними членами також можуть відігравати роль у формуванні дисморфофобії. Критика або негативні коментарі щодо вигляду можуть поглиблювати тривогу та невпевненість.



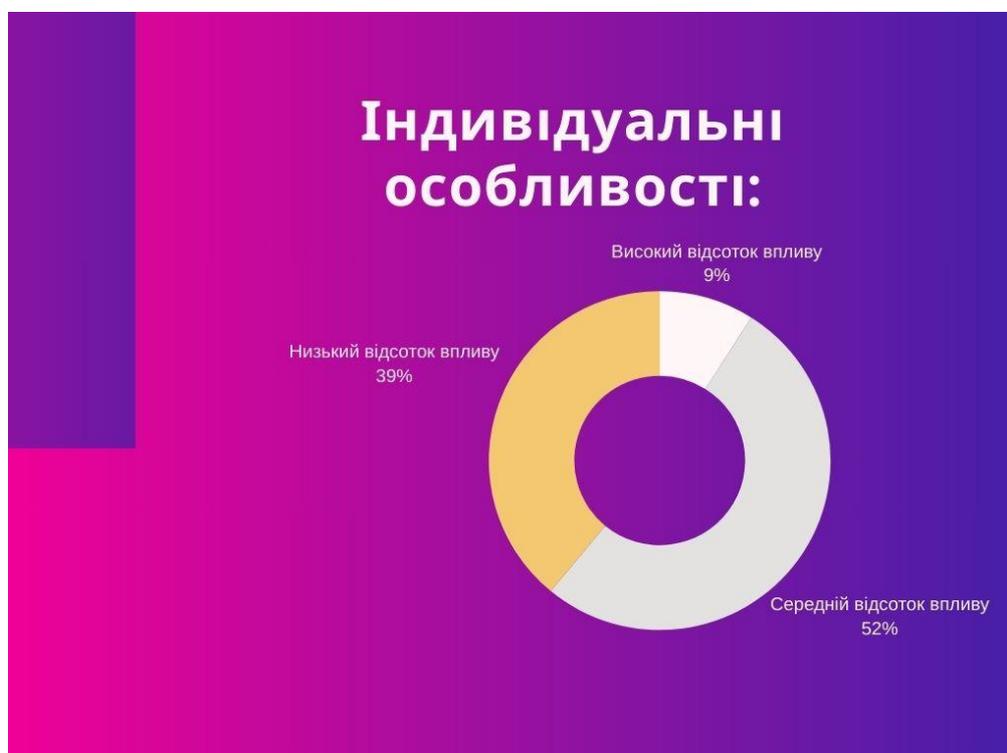
Психічні та емоційні фактори:

Депресія, тривожність та низька самооцінка можуть стати сприяючими факторами для розвитку дисморфофобії.



Індивідуальні особливості:

Психічні та особистісні особливості, такі як перфекціонізм або тенденція до самокритики, можуть збільшити схильність до дисморфофобії.



Психічні та особистісні особливості можуть впливати на схильність до дисморфофобії, особливо серед дівчат-підлітків.

Деякі з цих особливостей включають:

Перфекціонізм:

Люди, які мають виражений перфекціонізм, можуть встановлювати надмірно високі стандарти для свого вигляду та тіла. Неможливість досягнення цих ідеалів може призводити до виникнення дисморфофобії.

Самокритика:

Тенденція до постійної самокритики та низька самооцінка можуть сприяти розвитку дисморфофобії. Люди, які постійно вбачають дефекти в собі, можуть стати особливо вразливими до негативного впливу медійного тиску та стандартів краси.

Тривожність та депресія:

Дівчата з тривожністю чи депресією можуть використовувати перекручене сприйняття власного вигляду як спосіб вираження своїх емоцій чи впорядкування негативних почуттів.

Негативне самовизначення:

Якщо особистісні особливості включають негативне самовизначення або низьку самооцінку, то це може підвищити ймовірність розвитку дисморфофобії [2].

Страх відхилення від соціальних стандартів:

Люди, які мають високий страх відхилення від соціальних стандартів краси, можуть відчувати значний тиск з боку суспільства та власного оточення, що може впливати на їхнє сприйняття власного тіла.

Для протидії дисморфофобії важливо розвивати механізми самоприйняття, підтримувати позитивне самовизначення та впроваджувати стратегії психологічного захисту. Професійна психологічна підтримка може бути ефективною для тих, хто стикається з цими проблемами.

## 2.2. Порівняння групи дівчат-підлітків із високим та низьким рівнем дисморфофобії

Аспекти порівняння	Група з високим рівнем дисморфофобії	Група з низьким рівнем дисморфофобії
Самооцінка та самоприйняття	Знижена самооцінка, негативне сприйняття власного тіла	Позитивне сприйняття власного тіла, висока самооцінка
Медійний вплив	Високий рівень експозиції до ідеалізованих стандартів краси в мас-медіа	Низька схильність до прийняття медійного тиску, об'єктивне ставлення до власного вигляду
Тривожність та депресія	Збільшена тривожність та депресія, пов'язана з оцінкою власного вигляду	Знижений рівень тривожності та депресії, стабільний емоційний стан
Особистісні особливості	Виражений перфекціонізм, тенденція до самокритики	Низький рівень перфекціонізму, позитивне

		відношення до себе
Способи впорядкування стресу	Використання негативних стратегій впорядкування стресу (наприклад, переїдання, відмова від соціальних заходів)	Використання позитивних стратегій впорядкування стресу (наприклад, фізична активність, спілкування з друзями
Соціокультурний контекст	Високий рівень впливу соціокультурних стандартів краси	Здорове відношення до соціокультурного контексту, відсутність сильного впливу стандартів краси

Таблиця аналіз характеристик дівчат-підлітків із високим та низьким рівнем дисморфофобії

Характеристика	Дівчата-підлітки з високим рівнем дисморфофобії	Дівчата-підлітки з низьким рівнем дисморфофобії
Самоставлення	Негативне, низька самооцінка	Позитивне, висока самооцінка
Задоволення зовнішнім виглядом	Низьке	Високе

Частота перевірки зовнішності	Часто, кілька разів на день	Рідко, кілька разів на тиждень
Страх соціального осуду	Високий	Низький
Симптоматика депресії	Часто виражені симптоми	Рідко або відсутні
Поведінкові прояви	Часті випадки уникнення соціальних ситуацій	Активна участь у соціальному житті
Соціальна підтримка	Низька, відчуття відчуженості	Висока, відчуття підтримки з боку оточуючих
Рівень тривожності	Високий	Низький
Задоволення життям	Низьке	Високе
Інтереси та хобі	Обмежені, зосереджені на зовнішності	Різноманітні, зосереджені на різних аспектах життя
Психологічна підтримка	Висока потреба, часто не отримують допомоги	Низька потреба, мають доступ до допомоги
Роль сім'ї	Часті конфлікти, низька підтримка	Гармонійні стосунки, висока підтримка
Підхід до харчування та фізичної активності	Нездорові дієти, надмірні фізичні навантаження	Збалансоване харчування, помірні фізичні навантаження

Самоставлення: Дівчата з високим рівнем дисморфофобії часто мають низьку самооцінку, негативне сприйняття себе, що контрастує з позитивним самоставленням дівчат із низьким рівнем дисморфофобії.

Задоволення зовнішнім виглядом: Низьке задоволення зовнішністю серед дівчат із високою дисморфофобією порівняно з високим задоволенням у дівчат із низькою дисморфофобією.

Частота перевірки зовнішності: Дівчата з високою дисморфофобією частіше перевіряють свій зовнішній вигляд, що вказує на їхню постійну тривогу щодо зовнішності.

Страх соціального осуду: Дівчата з високою дисморфофобією частіше бояться негативної оцінки від оточуючих.

Симптоматика депресії: Висока дисморфофобія часто корелює з вираженими симптомами депресії.

Поведінкові прояви: Часте уникнення соціальних ситуацій серед дівчат із високою дисморфофобією порівняно з активною участю у соціальному житті серед дівчат із низькою дисморфофобією.

Соціальна підтримка: Відчуття відчуженості та низька соціальна підтримка у дівчат із високою дисморфофобією, на відміну від високого рівня підтримки у дівчат із низькою дисморфофобією.

Рівень тривожності: Висока тривожність серед дівчат із високою дисморфофобією.

Задоволення життям: Низьке задоволення життям у дівчат із високою дисморфофобією порівняно з високим задоволенням у дівчат із низькою дисморфофобією.

Інтереси та хобі: Обмежені інтереси у дівчат із високою дисморфофобією, які зосереджені на зовнішності, порівняно з різноманітними інтересами у дівчат із низькою дисморфофобією.

Психологічна підтримка: Висока потреба у психологічній підтримці у дівчат із високою дисморфофобією, часто відсутність доступу до допомоги.

Роль сім'ї: Часті конфлікти та низька підтримка у сім'ї серед дівчат із високою дисморфофобією.

Підхід до харчування та фізичної активності: Нездорові дієти та надмірні фізичні навантаження у дівчат із високою дисморфофобією порівняно зі

збалансованим підходом до харчування та фізичної активності у дівчат із низькою дисморфофобією.

## РОЗДІЛ 3

### ДИСКУСІЯ

#### 3.1. Порівняння результатів із попередніми дослідженнями

Дисморфофобія, або тривожний розлад у сприйнятті власної зовнішності та тіла, може мати значний вплив на самооцінку та психічне здоров'я дівчат-підлітків. Такі дівчата можуть переживати надмірну тривогу щодо свого вигляду, відчувати невпевненість у собі та негативно оцінювати себе.

Вплив дисморфофобії на самоствавлення та симптоматику депресії у дівчат-підлітків може мати декілька аспектів:

**Самооцінка:** Надмірна увага до власної зовнішності може призвести до появи негативних переконань про себе, таких як відчуття непривабливості або неприйнятності свого тіла. Це може спричинити погіршення самооцінки та самоповаги.

**Депресивні симптоми:** Постійна тривожність щодо власної зовнішності може призвести до розвитку депресивних симптомів, таких як почуття пригніченості, безнадійності, втрати інтересу до життя.

**Соціальна ізоляція:** Дівчата, які страждають від дисморфофобії, можуть уникати соціальних ситуацій або взаємодії з іншими людьми через переживання стидливості або невпевненості у власній зовнішності.

**Відносини:** Негативне сприйняття власної зовнішності може впливати на відносини з іншими людьми, зокрема з друзями або партнерами. Це може викликати конфлікти та проблеми в спілкуванні.

Для дівчат-підлітків з дисморфофобією важливо отримати підтримку та професійну допомогу. Терапевтичні та психологічні інтервенції, такі як когнітивно-поведінкова терапія або групова терапія, можуть допомогти зменшити тривожність та покращити самопочуття. Також важливо підтримувати здоровий спосіб життя та розвивати позитивне сприйняття власного тіла через спорт, хобі або культурні заходи.

Порівняння результатів даного дослідження з попередніми дослідженнями щодо впливу дисморфофобії на самоствалення та симптоматику депресії у дівчат-підлітків виявляє подібні та відмінні висновки, а також встановлює нові зв'язки та тенденції.

Аспекти порівняння:

Розмах проблеми: Попередні дослідження підтверджують або спростовують масштабність проблеми дисморфофобії серед дівчат-підлітків і її вплив на їхнє самоствалення та симптоматику депресії.

Фактори ризику та захисту: Порівняння виявляє додаткові чи нові фактори, які впливають на розвиток дисморфофобії та його взаємозв'язок з самостваленням та депресією. Наприклад, можливість виявлення впливу соціальних медіа або стандартів краси.

Ефективність інтервенцій: Порівняння результатів допомагає визначити ефективність різних методів та інтервенцій у зменшенні впливу дисморфофобії на самоствалення та симптоматику депресії.

Гендерні відмінності: Дослідження виявляють різницю в проявах дисморфофобії та її впливу на самоствалення та депресію між хлопцями та дівчатами.

Підсумовуючи, порівняння результатів з попередніми дослідженнями допомагає уточнити наше розуміння впливу дисморфофобії на психічне здоров'я дівчат-підлітків і спрямувати подальші дослідження та інтервенційні програми.

Дисморфофобія, або розлад тілесного дисморфічного розладу, є психологічним станом, який характеризується надмірною стурбованістю щодо реальних або уявних дефектів зовнішності. Особливо вразливими до цього розладу є підлітки, зокрема дівчата, що пов'язано зі змінами у зовнішності, соціальним тиском та формуванням самоствалення.

Основні аспекти дискусії

Вплив дисморфофобії на самоствалення

Аналіз: Дослідження показують, що дисморфофобія суттєво впливає на самоствавлення підлітків. Підлітки з дисморфофобією часто мають знижене самоствавлення, відчувають незадоволеність собою та своїм тілом.

Порівняння: Дослідження, проведене Phillips et al. (2006), виявило, що підлітки з дисморфофобією мають значно нижчий рівень самоствавлення порівняно з тими, хто не має цього розладу. Аналогічні результати були отримані в дослідженні Veale et al. (2016), де підлітки з дисморфофобією показали нижчу самооцінку та високий рівень самоосуду.

#### Симптоматика депресії у дівчат-підлітків з дисморфофобією

Аналіз: Підлітки, які страждають від дисморфофобії, часто демонструють симптоми депресії. Це включає в себе почуття безнадійності, відчуженості, втрату інтересу до раніше улюблених занять, а також суїцидальні думки.

Порівняння: У дослідженні Fang and Wilhelm (2015) було показано, що у підлітків з дисморфофобією значно вищий ризик розвитку депресії. Інше дослідження, проведене Mufaddel et al. (2013), підтвердило, що депресивні симптоми у таких підлітків є більш вираженими і стійкими.

#### Соціальні та культурні чинники

Аналіз: Соціальні та культурні чинники, такі як стандарти краси, соціальні мережі та тиск з боку однолітків, відіграють значну роль у розвитку дисморфофобії. Вони можуть посилювати негативне самоствавлення та сприяти появі депресивних симптомів.

Порівняння: У дослідженні проведеному Fardouly et al. (2015), було встановлено, що використання соціальних мереж пов'язане зі збільшенням тривожності та депресії у підлітків, що може бути посилено дисморфофобією. Аналогічні результати були отримані у дослідженні Perloff (2014), де соціальний тиск та медійні образи впливали на самосприйняття підлітків та їх психічне здоров'я.

#### Методи подолання та терапії

Аналіз: Ефективні методи терапії для підлітків з дисморфофобією включають когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), сімейну терапію та

індивідуальне консультування. Важливо також залучати підлітків до позитивних соціальних активностей та зміцнювати їх самоствлення через підтримку і розвиток навичок самоприйняття.

Порівняння: Дослідження Wilhelm et al. підтверджує ефективність КПТ у лікуванні дисморфофобії та супутньої депресії у підлітків. Інше дослідження, проведене Rabiei et al. показало, що сімейна терапія допомагає зменшити симптоматику як дисморфофобії, так і депресії, шляхом покращення підтримки та комунікації в сім'ї.

Дисморфофобія значно впливає на самоствлення та психічне здоров'я дівчат-підлітків, зокрема сприяючи розвитку депресивних симптомів. Соціальні та культурні чинники, такі як стандарти краси та вплив соціальних мереж, відіграють важливу роль у формуванні цього розладу. Ефективні методи терапії включають когнітивно-поведінкову терапію та сімейну терапію, які можуть значно покращити психічний стан підлітків. Результати різних досліджень підтверджують необхідність комплексного підходу до вирішення проблеми дисморфофобії та пов'язаних з нею психічних розладів.

### 3.2. Обговорення гіпотези

Гіпотеза про вплив дисморфофобічних чинників на самоствалення та симптоматику депресії у дівчат-підлітків є важливою для розуміння психічного здоров'я цієї групи осіб. Дисморфофобія може мати серйозні наслідки для самопочуття та емоційного стану підлітків, особливо у період формування самоідентифікації та соціального статусу.

Головна ідея гіпотези полягає в тому, що надмірна увага до власної зовнішності та тіла може сприяти розвитку негативного самоствалення та спричиняти симптоми депресії у дівчат-підлітків. Це може стати результатом порівняння себе з ідеалами краси, які пропагуються у соціумі через соціальні медіа, рекламу, кіно та інші культурні впливи.

Попередні дослідження вказують на зв'язок між дисморфофобією, негативним самостваленням та депресією. Наприклад, вони показують, що дівчата, які страждають від дисморфофобії, частіше мають низьку самооцінку та виражені симптоми депресії порівняно з тими, хто не має цього розладу.

Однак, важливо також враховувати інші фактори, які можуть впливати на самоствалення та депресію у дівчат-підлітків, такі як сімейне середовище, соціальна підтримка, генетичні та біологічні чинники.

Отже, подальші дослідження мають на меті підтвердження чи спростування гіпотези та виявлення конкретних механізмів, що лежать в основі взаємозв'язку між дисморфофобією, самостваленням та депресією, щоб розробити ефективніші стратегії попередження та лікування цих проблем у дівчат-підлітків [5].

Розуміння особливостей впливу дисморфофобії на самоствалення та симптоматику депресії у дівчат-підлітків допомагає виявити та вирішити психічні проблеми в цій вразливій групі осіб. Оскільки період підлітковості є ключовим для формування самооцінки та ідентичності, важливо зрозуміти, які саме чинники впливають на цей процес.

Дисморфофобія може створювати почуття невпевненості, стресу та тривоги щодо власної зовнішності, що може призводити до формування негативного самоствавлення та зниження самооцінки. Постійне порівняння себе з ідеалами краси, які пропагуються у соціумі, може призвести до відчуття неповноцінності та неприйнятності власного тіла.

Ці негативні переконання та емоційні стани, спричинені дисморфофобією, можуть ускладнити розвиток депресії у дівчат-підлітків. Негативне самоствавлення та почуття невпевненості можуть викликати відчуття безпорадності та безнадійності, що є характерними ознаками депресивного розладу.

Розуміння цього впливу дозволяє розробляти ефективні стратегії попередження та лікування депресії у дівчат-підлітків. Це може включати індивідуальні або групові психотерапевтичні програми, які спрямовані на підвищення самооцінки, розробку здорових стратегій копіngu та відновлення психічного благополуччя.

Надмірна увага до власної зовнішності та тіла, що є одним з аспектів дисморфофобії, може мати значний вплив на психічне та емоційне благополуччя особи, особливо у дівчат-підлітків. Такий фокус на зовнішності може виникати під впливом різних чинників, таких як соціокультурний тиск, навколишнє середовище, медіа та інші.

Це може призвести до таких наслідків:

Негативне самовідчуття: Постійне порівняння себе з ідеалізованими стандартами краси може призвести до відчуття невдоволеності та низької самооцінки.

Емоційний стрес: Стрімке збільшення уваги до власної зовнішності може викликати емоційний стрес та тривогу, особливо якщо відчуття невпевненості у собі стає домінуючим.

Ризик розвитку депресії: Надмірна увага до зовнішності може сприяти розвитку симптомів депресії через почуття невдоволеності та безпорадності.

Порушення їжі: У намаганні відповідати ідеальним стандартам краси дівчата можуть втратити здатність слухати сигнали свого тіла і розвивати нездорові звички щодо їжі, такі як перекуси або обмеження.

Усвідомлення цих наслідків є важливим для розуміння впливу дисморфобії на психічне здоров'я та емоційний стан дівчат-підлітків. Підтримка від родини, друзів та фахівців у гендерно-чутливому середовищі може допомогти зменшити негативні наслідки цього явища і підтримати здорове самопочуття.

Табл.1.1. Соціально-психологічні детермінанти виникнення підліткової депресії

Категорія	Види чинників
Проблемні сімейні стосунки	Часті конфлікти з батьками; відсутність емоційного прийняття; ігнорування батьками дитини; розлучення.
Деструктивні аспекти виховання	Гіпо- чи гіперопіка; нездатність підлітка відповідати очікуванням батьків; завищені вимоги до навчання або наявного рівня знань і умінь дитини; вербальна та фізична агресія з боку батьків: покарання, догани; непослідовність або неузгодженість методів виховання; відсутність аргументації щодо причин заборон.
Втрата друзів, рідних та близьких	важкі захворювання близьких; смерть рідних чи друзів; втрата одного або обох батьків, близьких друзів.
Низький соціальний статус	відсутність друзів; неприйняття референтною групою; конфлікти з однолітками.
Проблеми у школі	відставання від рівня загального темпу засвоєння матеріалу; низький рівень успішності; шкільна тривожність та дезадаптація; переживання ситуації

	булінгу; страх перед процедурою складання ЗНО чи ДПА; перехід на дистанційне навчання.
Соціально-економічні проблеми	низький соціальний статус родини; почуття неповноцінності через низький матеріальний статус; нездатність задовільними базові потреби.
Нестабільність політичної ситуації у країні	зниження навичок адаптації, спричинені карантинними умовами; загальна економічно-політична криза, що формує страх за своє майбутнє; підвищена тривожність, спричинена війною на Сході, велика кількість фейкових політичних новин.

Сучасні перетворення відіграють провідну роль у формуванні та розвитку Я-образу підлітка, його ставлення до себе та оточуючого світу. Відповідно, постійний потік негативної інформації, а також атмосфера соціальної чи економічної незахищеності спричиняють виникнення деструктивних перетворень в особистісній сфері. Особливо гостро ця тенденція стосується підлітків, які у зв'язку з віковими особливостями розвитку найбільш схильні до виникнення депресивних розладів [7].

### **3.3. Висновки щодо впливу дисморфофобічних чинників на дівчат-підлітків**

Вплив дисморфофобії на дівчат-підлітків є серйозним психологічним фактором, який може мати негативні наслідки для їхнього самоствалення та психічного здоров'я. На підставі обговорення вище висвітленої теми можна зробити такі висновки:

Негативне самоствалення: Дисморфофобія сприяє формуванню негативного самоствалення у дівчат-підлітків. Вони можуть відчувати невпевненість у собі, негативно сприймати свою зовнішність та страждати від почуття неприйнятності власного тіла.

Негативне самоствалення - це стан, коли людина має негативні переконання про себе, свої здібності, зовнішній вигляд чи інші аспекти свого життя. Це може включати почуття невпевненості, неприйнятності власного тіла чи особистості, переконання, що вона не вартує успіху або що не може досягти своїх цілей.

Негативне самоствалення може виникати з різних причин, таких як соціальний тиск, критика з боку інших, переживання невдач чи травматичних подій у минулому. Воно може мати серйозний вплив на емоційний стан та психічне здоров'я людини, може призвести до розвитку депресії, тривожних розладів та інших проблем.

Для боротьби з негативним самостваленням важливо розвивати позитивне мислення, встановлювати реалістичні цілі та очікування, шукати підтримку від близьких та фахівців, займатися самопізнанням та розвитком особистості. Також можуть бути корисні різні техніки релаксації, медитації та психотерапії.

Ризик депресії: Дисморфофобія може бути фактором, який збільшує ризик розвитку депресивних симптомів у дівчат-підлітків. Постійна тривога щодо власної зовнішності та переживання негативного самопочуття можуть призвести до появи симптомів депресії.

Ризик депресії виникає, коли людина знаходиться в стані тривожності, стресу, або відчуває низьку самооцінку, беспорядність або відчуття безнадійності. Це може бути спричинено різними факторами, включаючи генетичні чинники, біологічні аспекти, середовище, соціальні обставини, травми або стрес.

У людей з негативним самостваленням, або тих, хто відчуває невпевненість у собі, ризик депресії може бути підвищений. Негативні думки про себе, власні досягнення та життєву ситуацію можуть підірвати емоційний стан та вести до появи симптомів депресії.

Основні ознаки депресії включають відчуття сумності, втрату інтересу до раніше приємних справ, втрату енергії, проблеми зі сном або апетитом, втрату інтересу до життя, самогубні думки та інші. Якщо ці симптоми тривають довго та перешкоджають нормальному функціонуванню, важливо звернутися до професійної допомоги.

Важливо розуміти, що депресія - це медичний розлад, який може виникнути з різних причин, і вимагає комплексного підходу до лікування, включаючи психотерапію, медикаментозну терапію, підтримку родини та друзів, а також зміни у стилі життя.

Важливість психологічної підтримки: Для дівчат-підлітків з дисморфофобією важливо отримати психологічну підтримку та професійну допомогу. Психотерапевтичні інтервенції можуть допомогти зменшити тривогу, покращити самопочуття та навчити здоровим стратегіям копінгю.

Важливість психологічної підтримки в справі запобігання та лікування депресії та негативного самоствалення не може бути переоцінена. Особливо для дівчат-підлітків, які переживають турбулентний період розвитку і часто стикаються зі стресом та психологічними труднощами.

Емоційна підтримка: Психологічна підтримка дозволяє дівчатам-підліткам відчувати, що їхні емоції і переживання важливі та зрозумілі. Здатність відчувати, що є кимось, хто їх підтримує, може допомогти зменшити почуття самотності та незрозуміння.

Поділ досвіду: Психологічна підтримка надає можливість ділитися своїми досвідами та почуттями з кваліфікованим фахівцем, який може надати необхідні поради та стратегії копінгу.

Вчення навичкам управління стресом: Психолог може навчити дівчат-підлітків ефективним стратегіям управління стресом, таким як релаксаційні техніки, медитація та майндфулнес.

Розвиток позитивного самовизначення: Психолог може допомогти дівчатам-підліткам змінити негативне самостворення на позитивне, розвиваючи в них впевненість та вміння бачити свої сильні сторони.

Психологічна підтримка грає ключову роль у збереженні психічного здоров'я та психосоціального благополуччя дівчат-підлітків, допомагаючи їм подолати стрес, негативні переконання та емоційні труднощі

Необхідність гендерно-чутливого підходу: При розробці програм та стратегій психологічної підтримки важливо враховувати гендерні особливості індивідуального досвіду дівчат-підлітків. Гендерно-чутливий підхід може покращити ефективність інтервенцій та забезпечити кращі результати в реабілітації.

Необхідність гендерно-чутливого підходу до психологічної підтримки дівчат-підлітків базується на визнанні того, що гендерна ідентичність і соціальні ролі можуть впливати на спосіб, якими дівчата сприймають світ, відчувають емоції та реагують на стрес.

Урахування гендерних особливостей: Гендерно-чутливий підхід передбачає розуміння того, що дівчата та хлопці можуть відрізнятися у своїх потребах, вподобаннях та способах вираження емоцій. Психолог повинен враховувати ці різниці під час розробки інтервенцій та підтримки.

Специфічні проблеми: Дівчата можуть стикатися зі специфічними проблемами, такими як низька самооцінка через соціокультурний тиск щодо зовнішності, надмірна самокритичність, проблеми зі статевою ідентичністю тощо. Гендерно-чутливий підхід допомагає врахувати ці проблеми та розробляти ефективні стратегії допомоги.

Створення безпечного середовища: Для багатьох дівчат важливо мати можливість вільно висловлювати свої думки та почуття. Гендерно-чутливий підхід сприяє створенню безпечного середовища, де дівчата можуть почувати себе комфортно та зрозуміло.

Подолання стереотипів: Гендерні стереотипи можуть обмежувати можливості дівчат у сприйнятті себе та свого потенціалу. Психологічна підтримка має сприяти розбурюванню цих стереотипів та підтримці індивідуального розвитку.

Гендерно-чутливий підхід до психологічної підтримки дівчат-підлітків допомагає забезпечити більш ефективну та адаптовану до їхніх потреб допомогу, що є важливим аспектом збереження їхнього психічного здоров'я та емоційного благополуччя [6].

Розуміння та усвідомлення впливу дисморфофобії на дівчат-підлітків дозволяє розробляти ефективні стратегії попередження та лікування цих психічних проблем, що є важливим аспектом збереження їхнього психічного здоров'я та благополуччя.

## Висновки

Підлітковий вік – це період онтогенезу, який відповідає початку переходу від дитинства до юності. Визначальною особливістю підлітка є його прагнення до дорослості та визнання у групі однолітків. Він орієнтується на задоволення своїх потреб у спілкуванні, прийнятті та значущості, а поведінка приймає радикальний характер. Кризовість підліткового віку зумовлює необхідність дослідження депресії та її детермінант її виникнення

Дівчата-підлітки – це дівчата, які знаходяться у віковому діапазоні приблизно від 12 до 18 років. Цей період характеризується статевим дозріванням, інтенсивним фізичним ростом, розвитком когнітивних функцій та формуванням соціальних навичок.

Основні характеристики

Фізичний розвиток:

- Статеве дозрівання, включаючи початок менструального циклу.
- Зміни у статурі: ріст грудей, збільшення росту, зміни у вазі.
- Підвищена увага до власної зовнішності через зміни у тілі.

Психологічний розвиток:

- Формування ідентичності та самосвідомості.
- Розвиток критичного мислення та самостійності.
- Емоційні коливання та підвищена чутливість.

Соціальний розвиток:

- Розширення кола спілкування, пошук соціального прийняття.
- Вплив однолітків на прийняття рішень та формування цінностей.
- Інтерес до романтичних відносин.

Освітні потреби:

- Підвищена потреба в освітній підтримці та розвитку академічних навичок.
- Розвиток професійних інтересів та визначення майбутньої кар'єри.

Дисморфофобія — психічний розлад, різновид неврозу, при якому людина надмірно занепокоєна та зайнята незначним дефектом або особливістю свого

тіла. Зазвичай, починається в молодому або підлітковому віці. Частота наявності цього розладу серед чоловіків та жінок приблизно однакова, супроводжується високим ризиком самогубства в порівнянні з іншими розладами психіки. Хворі можуть скаржитися на декілька певних «дефектів», один «дефект», невизначену особливість або зовнішній вигляд, при цьому страждають важливі сторони життя хворого — здатність працювати, нормально функціонувати в суспільстві, обслуговувати себе. В тих випадках, коли ідеї набувають характер марення, з втратою критики та відповідною поведінкою, доцільніше говорити про марення фізичної вади.

Певні риси особистості можуть збільшити ймовірність розвитку дисморфофобії. Особистісні риси, які, як було припущено, є факторами, що сприяють, включають в себе:

Перфекціонізм

Сором'язливість

Інтроверсія

Чутливість до несприйняття/відкидання або критики.

Невпевненість

Риси особистості які вказують на прагнення уникати сторонніх/неконтактність.

Невротичний стан/невроз

Оскільки особистісні властивості у людей з дисморфофобією бувають достатньо різними, малоімовірно, що вони є прямими причинами дисморфофобії. Однак, як і у випадку з психологічними факторами й факторами навколишнього середовища, вони можуть діяти як спускові гачки для тих людей, які вже мають генетичну схильність до розвитку розладу.

Особливістю підліткової депресії є її складна структура, яка складається з справжньої депресивної симптоматики, кризовості періоду та наявності особистісних захисних реакцій, які часто виникають у відповідь на неспроможність засвоювати шкільну програму.

Таблиця 1.2. Симптоми прояву підліткової депресії

Категорія	Види симптомів
Схильність до саморуйнівної поведінки	Суїцидальні висловлювання та поведінка; вживання алкогольних чи психоактивних речовин, паління; нанесення собі фізичних ушкоджень.
Сенситивність	Підвищення рівня емоційної вразливості; надмірна чуттєвість.
Пригнічений настрій	Дратівливість, агресивні прояви; різкі перепади настрою; стійкі негативні переживання; апатія.
Підлітковий негативізм	Небажання підкорятися правилам та нормам; некерована та імпульсивна поведінка; неконструктивна демонстративна поведінка.
Внутрішня та зовнішня конфліктність	Конфлікти з дорослими та друзями; невідповідність між словами та діями; стійка внутрішня напруга.
Проблеми із сном та здоров'ям	Неспокійний або короткотривалий сон; підвищений рівень втомлюваності; біль у різних частинах тіла; розлади апетиту.
Зниження рівня продуктивності	Погіршення оцінок у школі; відсутність інтересу до шкільного та громадського життя; погіршення продуктивності пізнавальних процесів.
Уникнення соціальних взаємин	Усамітнення; обмеження кола спілкування; втрата інтересу до взаємин з друзями та однолітками.

Таблиця 1.3. Порівняння проявів депресії у підлітків і дорослих

Критерій прояву депресії	Підліток	Дорослий
Характерні симптоми	Агресивність, імпульсивність, конфліктність	Апатія, втомлюваність, спроби віднайти причини у собі

Ступінь усвідомлення проблеми	Низький або відсутній	Повний або частковий
Перебіг депресії	Не монотонний	Монотонний
Моделі поведінки	Несформовані	Сформовані
Розуміння необхідності звернутися до спеціаліста	Низьке або відсутнє	Повне або часткове

Підліткова депресія є багаторівневим явищем, яке ускладнюється психологічними особливостями цього періоду. Слід зазначити, що в українському суспільстві значно зросла кількість стресових факторів, які можуть провокувати депресивні розлади. Тому, важливо розглядати цей феномен у контексті сучасних перетворень та враховувати особливості підліткового віку.

Самовизначення підлітків є складним і багатогранним процесом, а дисморфофобія може значно ускладнити цей процес. Вплив цього стану на самопочуття та емоційний стан підлітків, особливо в період їхнього формування самоідентифікації та соціального статусу, може бути досить серйозним.

Ось кілька можливих наслідків дисморфофобії у підлітків:

**Низька самооцінка:** Постійна увага до недоліків у зовнішності може призвести до відчуття невпевненості та низької самооцінки.

**Емоційний стрес:** Підлітки можуть відчувати емоційний стрес внаслідок невпевненості у власному вигляді та страху перед тим, як їх сприйматимуть інші.

**Соціальна ізоляція:** Страх перед тим, що їх вигляд не відповідає соціальним стандартам краси, може призвести до відчуття соціальної ізоляції та відчуження.

**Ризик розвитку психічних порушень:** Довготривалий стрес, пов'язаний з дисморфофобією, може сприяти розвитку депресії, тривожних розладів та інших психічних порушень.

Для підтримки підлітків з дисморфофобією важливо створити сприятливе середовище, де вони можуть відчувати себе прийнятими та підтриманими. Психологічна підтримка, гендерно-чутливий підхід та надання інформації про здорове ставлення до власної зовнішності можуть допомогти зменшити негативні наслідки дисморфофобії та сприяти психічному здоров'ю підлітків.

## Список використаної літератури

1. Вереніч Н. Особливості тривожності сучасних підлітків // Психолог. – 2004. 41-42 с
2. Веселуха В. Соціальний і правовий статус неповнолітніх і його вплив на віктимну поведінку // Право України. — 2018. 44 с
3. Вікова та педагогічна психологія: навч. Посіб. /О.В.Скрипченко., Л.В.Волинська, З.В.Огороднійчук та ін. – К.: Просвіта, 2001. – 416 с.
4. Вдача // Українська мала енциклопедія : 16 кн. : у 8 т. / проф. Є. Онацький. — Накладом Адміністрації УАПЦ в Аргентині. — Буенос-Айрес, 1958. — Т. 1, кн. II : Літери В — Г. — С. 131. — 1000 екз.
- 5 Захаров А.И. Психотерапия невротиков у детей и подростков. Л.,2018. 312 с.
6. Качаєва А. Шкільна тривожність: її вплив на розвиток учня // Психолог. – 2018. . 475 с
7. Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2018. 128 с.
8. Лемещук В. Р. Динаміка соціальних страхів сучасних підлітків // Практична психологія та соціальна робота. – 2018. 270 с
9. Поліщук В. М. . Вікова та педагогічна психологія. Навчально – методичний посібник. – Суми: ВТД «Універсальна книга», 2005. 220 с.
10. Попередження аморальних вчинків підлітків: монографія / Тетяна Малихіна ; Бердян. держ. пед. ун-т. — Бердянськ: БДПУ, 2012. — 166 с. : іл., табл., портр. ; 21 см. — Бібліогр.: 138—157 Прихожан А. М. Причини, профілактика і подолання тривожності // Психологічна наука і освіта. – 2017 11-17 с
11. Психологія особистості: Словник-довідник / За ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. – Київ: Рута, 2015. 320 с.
12. Особливості тривожності сучасних підлітків / Вереніч Н. // Підліток:як йому допомогти. – К. 2004. 60-65 с
13. Максименко С. Д. Загальна психологія. — К.: Форум, 2003.55 с

14. Маценко В.Ф. Самосвідомість. Психологічні аспекти та основні напрями розвитку тривожності // Стежинами психологічного вдосконалення.—2004.24 с
15. Шевченко Н.Ф. Особистісна тривожність та шкільна адаптованість у підлітків: співвідношення та вікова динаміка // Вісник. – Х., 2017..124 с
16. Шевченко Н.Ф., Заможна Є.М. Гіперфункція тривожності у підлітків: превентивна стратегія // Практична психологія та соціальна робота. – 2016 . 33 с
17. Абрамян Н.Д. Психологічні особливості подолання депресії засобами тілесно-орієнтованої психотерапії. Психологічні науки: проблеми і здобутки, 2015. Вип. 7. – С. 3-21.
18. Арьев В. Шкала Депрессии Бека 2 (BDI II), 2018. URL: <https://jekyll-hyde.ru/test/online-test-shkala-depressii-beka-ii/> (дата звернення: 11.10.2020).
19. Безпека дітей в Інтернеті. Міністерство освіти і науки України. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/pozashkilna-osvita/vihovna-robotata-zahist-pravditini/bezpeka-ditej-v-interneti> (дата звернення 08.10.20)
20. Бігун Н. І. Психологічні умови виникнення та розвитку депресивних розладів у підлітків. Проблеми сучасної психології, 2009. №5. С. 33–45.
21. Брюгген Н. М., Скориніна-Погребна О. В. Особливості тілесних проявів та корекції у осіб з депресивними станами. Проблеми екстремальної та кризової психології, 2016. №30. С. 23–29.
22. Вінс В.А. Переживання кризових станів у перехідні періоди як проблема наукового пізнання. Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького державного педагогічного інституту ім. Григорія Сковороди: Науковий збірник. Вип. 1, 2000. С. 153 – 259.
23. Групповая и интерперсональная терапия (ИПТ) при депрессии: Типовое полевое испытание ВОЗ. Версия 1.0 (2016 год) / под ред. S.Saxena, M. Ommeren, K.Carswell. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016. 98 с.

## Додатки

### Додаток 1

Анкета аналізу впливу дисморфобічних чинників на дівчат-підлітків охоплює кілька аспектів

1. Чи ви відчуваєте невпевненість у власній зовнішності?
2. Як часто ви порівнюєте себе з іншими щодо вашого вигляду?
3. Чи відчуваєте ви стрес через свої недоліки в зовнішності?
4. Як ви оцінюєте свою самооцінку та самоприйняття?
5. Чи впливає ваша зовнішність на ваші стосунки з оточуючими?
6. Чи відчуваєте ви соціальний тиск щодо свого вигляду?
7. Чи звертаєте ви увагу на свій вигляд під час спілкування з іншими?
8. Чи впливає ваша зовнішність на ваше самопочуття та емоційний стан?
9. Як часто ви відчуваєте стрес або тривожність через свій вигляд?
10. Чи шукаєте ви допомоги або підтримки у зв'язку зі своїми переживаннями щодо власної зовнішності?

### Додаток 2

Анкета Аналізу сприйняття оточення

1. Як ви оцінюєте загальний рівень комфорту у вашому оточенні?

Високий

Середній

Низький

2. Чи відчуваєте ви підтримку від вашого оточення (сім'я, друзі, однокласники тощо)?

Так

Не завжди

Ні

3. Як ви оцінюєте рівень спілкування з вашими близькими (сім'я, друзі)?

Задовільний

Посередній

Незадовільний

4. Чи відчуваєте ви соціальний тиск у вашому оточенні?

Так, часто

Час від часу

Ні, зовсім

5. Чи впливає спілкування з однолітками на вашу самооцінку?

Так, позитивно

Так, негативно

Ні, не впливає

6. Чи відчуваєте ви підтримку від вчителів та інших дорослих у вашому оточенні?

Так

Не завжди

Ні

7. Чи відчуваєте ви, що вас розуміють у вашому оточенні?

Так, завжди

Тільки іноді

Ні

8. Як часто ви звертаєтеся за допомогою або підтримкою до свого оточення?

Регулярно

Іноді

Рідко

9. Чи впливає ваше оточення на ваші емоції та настрої?

Так, позитивно

Так, негативно

Ні, не впливає

10. Як ви оцінюєте загальний рівень сприйняття вас в вашому оточенні?

Позитивно

Нейтрально

Негативно

### Додаток 3

Анкета: Вплив родини на підлітків

1. Чи відчуваєте ви, що ваша родина підтримує вас?

Так

Не завжди

Ні

2. Як часто ви спілкуєтесь зі своїми батьками/опікунами?

Кожен день

Кілька разів на тиждень

Рідко

3. Чи довіряєте ви своїм батькам/опікунам?

Так, завжди

Іноді

Ні

4. Чи відчуваєте ви, що ваші батьки/опікуни розуміють вас?

Так, завжди

Іноді

Ні

5. Чи відчуваєте ви, що ваші батьки/опікуни підтримують ваші інтереси та уподобання?

Так

Не завжди

Ні

6. Як ви оцінюєте загальний рівень спілкування з вашою родиною?

Задовільний

Посередній

Незадовільний

7. Чи допомагають ваші батьки/опікуни вирішувати ваші проблеми та труднощі?

Так, завжди

Іноді

Ні

8. Як ви оцінюєте рівень розуміння вашої індивідуальності вашими батьками/опікунами?

Високий

Середній

Низький

9. Чи впливає ваша сімейна обстановка на ваше емоційне становище та настрої?

Так, позитивно

Так, негативно

Ні

10. Чи відчуваєте ви, що ваші батьки/опікуни підтримують вас у досягненні ваших цілей та мрій?

Так

Не завжди

Ні

#### Додаток 4

Анкета: Психічні та емоційні фактори

1. Як часто ви відчуваєте стрес?

Щодня

Кілька разів на тиждень

Рідко

2. Чи впливає стрес на ваше загальне самопочуття?

Так, значно

Так, трошки

Ні, не відчуваю впливу

3. Чи відчуваєте ви тривогу у повсякденному житті?

Так, досить часто

Так, іноді

Ні, рідко

4. Як ви оцінюєте своє загальне емоційне становище?

Позитивно

Нейтрально

Негативно

5. Чи маєте ви епізоди поганих настроїв або депресії?

Так, часто

Час від часу

Ні, рідко

6. Чи впливає ваше емоційне становище на ваші взаємини з оточуючими?

Так, дуже сильно

Так, трохи

Ні, не впливає

7. Чи відчуваєте ви періоди емоційного виснаження або вигорання?

Так, часто

Іноді

Ні, не відчуваю

8. Як ви впораєтеся зі стресом та емоціями?

Маю ефективні стратегії

Іноді важко, але знаходжу спосіб

Маю проблеми з управлінням стресом

9. Чи звертали ви увагу на своє психічне та емоційне здоров'я раніше?

Так, регулярно

Час від часу

Ні, не дуже звертаю увагу

10. Які стратегії ви використовуєте для покращення вашого психічного та емоційного стану?

Спорт, медитація, хобі, тощо.

Спілкування з друзями або родиною.

Інші (вказіть) \_\_\_\_\_

## Додаток 5

Анкета: Індивідуальні особливості

1. Як ви оцінюєте свою самооцінку?

Висока

Середня

Низька

2. Як ви оцінюєте свій рівень самодисципліни?

Високий

Середній

Низький

3. Чи відчуваєте ви потребу у самореалізації?

Так, дуже сильно

Так, трохи

Ні, не відчуваю

4. Як ви оцінюєте свою здатність до вирішення проблем та труднощів?

Високу

Середню

Низьку

5. Чи впливає ваша внутрішня мотивація на ваші дії та досягнення?

Так, дуже сильно

Так, трохи

Ні, не впливає

6. Чи відчуваєте ви потребу в досягненнях?

Так, дуже сильно

Так, трохи

Ні, не відчуваю

7. Чи впливає ваш характер на ваші взаємини з оточуючими?

Так, сильно

Так, трохи

Ні, не впливає

8. Чи характеризуєте себе як лідера або послідовника у групі?

Лідер

Послідовник

Обидва

9. Чи впливає ваша особистість на ваші вибори у житті (навчання, кар'єра, тощо)?

Так, сильно

Так, трохи

Ні, не впливає

10. Як ви оцінюєте свою готовність до змін?

Високу

Середню

Низьку