

АНОТАЦІЯ

Фатеєва М.С. Психологічні особливості самоусвідомлення осіб з орторексією. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 «Психологія» (05 – Соціальні та поведінкові науки). – Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, 2021.

У роботі представлено результати дослідження особливостей самоусвідомлення осіб з порушенням харчової поведінки – орторексією. Актуальність дослідження зумовлена тим, що практична допомога особам з орторексією вимагає всебічного аналізу та осмислення психологічних механізмів виникнення й розвитку цього порушення, тоді як більшість сучасних наукових пошуків присвячено медичним аспектам орторексії та не розкривають суспільного значення зазначених її механізмів.

Здійснено теоретичний аналіз досліджуваної проблеми, що дозволило розглядати орторексію як індивідуальну модель (порушення) харчової поведінки та як соціокультурний феномен. Визначальними симптомами виступають: нав'язливість та ригідність харчової поведінки; наявність надцінних ідей щодо їжі; інтенсивне уникання продуктів, що сприймаються як нездорові; перебільшені емоційно-стресові реакції при невідповідності власної дієти суб'єктивно-прийнятому стандарту; нетолерантність стосовно харчових переконань інших людей; залежність Я-концепції від харчової поведінки; серйозні негативні наслідки на пізніх етапах (порушення фізіологічних функцій та соціального життя). Нервова орторексія має спільні риси з анорексією, обмежувальною та вибірковою харчовою поведінкою, а також з obsesивно-компульсивним розладом. Її унікальними визначальними ознаками є ірраціональні переконання та «специфічні відчуття» стосовно їжі; соціальна і суб'єктивна бажаність поведінки; сприйняття дієтичних самообмежень як моральної чесноти, псевдодуховність. Соціальне занепокоєння і незадоволеність собою компенсуються відчуттям власної переваги над оточенням.

Емпіричне дослідження залучило 326 дорослих респондентів віком від 18 до 68 років. Особи з ознаками орторексії були відібрані серед дорослих індивідів, що цікавляться здоровим способом життя та є дописувачами відповідних груп у Facebook і Telegram з міст: Запоріжжя, Києва, Краматорська, Мінська, Москви, Одеси, Санкт-Петербурга, Харкова та ін. Таким чином, вибірка являє собою доросле населення великих і середніх міст, причетне до культури здорового способу життя (ЗСЖ). Поширеність орторексії в окремих соціальних і професійних групах дає підстави вважати її культурним феноменом. Увага до корисності їжі є сучасним трендом, що має об'єктивні передумови (стурбованість екологічними проблемами, культура спортивного тіла, перегляд цінностей споживання), викликає суспільне схвалення та об'єднує навколо себе зацікавлених осіб. У пошуках нових правил харчування згідно з індивідуальними потребами людина звертається до альтернатив традиційній харчовій культурі. Послідовники орторексичної субкультури мають спільні переконання й цінності, інформаційне поле, особливості дискурсу, на підставі яких виробляють власні стандарти харчової поведінки – суворі обмеження в харчуванні, що не мають під собою медичних або релігійних підстав.

Формування орторексії визначається ступенем реагування людини на добровільно прийняту модель харчування, яке з базової необхідності й способу емоційного заспокоєння переходить у ранг вищої цінності – основи соціальності, ознаки духовності й способу самоактуалізації. При орторексії харчовий стандарт включений в ідеальний Я-образ, тісно пов'язаний із самоусвідомленням та самооцінкою. Нестабільність і неадекватність самооцінки осіб з орторексією, внутрішня суперечливість Я-концепції робить їх залежними від зовнішніх стандартів правильної поведінки, якими в певний період життя стають харчові теорії.

Укладено структурно-функціональну модель харчової поведінки при орторексії, де визначено внутрішній стандарт харчової поведінки, тобто надцінні ідеї та переконання, які полягають у самоусвідомленні власного «Я», при цьому фізичне «Я» відповідає за альтернативну харчову субкультуру і відповідно

викликає почуття сорому, провини і тривоги, а ідеальне «Я» проявляється у задоволеності, безпеці і самоповазі. При невідповідності власної харчової поведінки наявному стандарту в особи виникають сильні негативні переживання та зниження самооцінки. В подальшому можливі такі поведінкові маршрути особи, спрямовані на зменшення розбіжностей: активна зміна власної поведінки (за рахунок ще більших вольових зусиль для дотримання дієти); зміна (переобрання) харчового стандарту; зміна фокусу уваги, уникання самоконцентрації (стимулів та обставин, які знижують її самооцінку); зниження рівня самоусвідомлення власного «Я». У рамках орторексичного сценарію думки та дії зосереджені на різноманітних питаннях харчування (що дозволяє не думати про себе), виникає соціальна ізоляція та відірваність від реальності. Самоусвідомлення як процес являє собою сприйняття численних Я-образів у різних ситуаціях і поєднання їх у цілісну Я-концепцію; при цьому на особистість впливає соціально-культурне середовище, до якого вона належить, і діяльність, яку вона виконує.

Емпірично констатовано:

1. Особи, що цікавляться правильним харчуванням, представляють групу ризику стосовно формування розладів харчової поведінки. 64,1 % респондентів відповідають діагностичним критеріям нервової орторексії. Кількість осіб з орторексією суттєво зростає серед юнаків 18-19 років, у яких несформована особистісна ідентичність збільшує ризик патологізації особистості на фоні захопленості здоровим способом життя.

2. Прояви орторексії пов'язані зі зниженням харчової інтуїції, що найбільш яскраво виявляється у встановленні жорстких обмежень на прийняття їжі. Перебільшена задоволеність гармонійними відносинами між їжею та тілом свідчить про викривлення самосвідомості осіб з орторексією. Чим більш вираженою є орторексія, тим менше особа прислуховується до сигналів власного організму, що вкорінює нав'язливі дієтичні обмеження ($p < 0,01$). Збереженість безумовного дозволу на прийняття їжі слугує чинником, що відрізняє від орторексії здорову захопленість правильним харчуванням (значущість різниці $p = 0,00$).

3. Майже однакова частина прихильників ЗСЖ незалежно від наявності або відсутності орторексії має порушене сприйняття тілесного «Я» (39,2 % осіб з орторексією та 41,0 % осіб, у яких орторексія відсутня). Вважаючи свій зовнішній вигляд недосконалим, вони переконані, що інші ставляться до них так само критично – це спричиняє почуття внутрішнього дискомфорту, тривожність, невпевненість і соціальну відгородженість. Позитивність тілесного Я-образу корелює ($p < 0,001$) з показниками харчової інтуїції.

4. Самоусвідомлення осіб, захоплених ідеями правильного харчування, характеризується глобальним позитивним самоствавленням: надмірним прийняттям себе (з тенденцією до ідеалізації власних недоліків) та саморефлексією, постійним вивченням свого внутрішнього світу і фізичних можливостей (з тенденцією до зацикленості на собі та небажання отримувати сигнали ззовні, які суперечать уявленням про себе). Виявлено внутрішню суперечливість самоствавлення: декларована впевненість у власній цікавості для інших не підтримується конкретними діями та внутрішніми установками; натомість очікується неприйняття та антипатія з боку соціального оточення. Неусвідомлене негативне самоствавлення виявляється в очікуванні негативних оцінок з боку інших людей і зумовлює ризик виникнення внутрішніх конфліктів і харчових розладів. Патологізація харчової поведінки супроводжується змінами самоствавлення на поведінковому рівні: зниженням прихильності та довіри до себе, збільшенням готовності до самозвинувачення (почуттів провини, сорому, осуду, агресії, спрямованих на себе) - 46,99 порівняно з 41,45 в осіб, що не мають орторексії (значущість міжгрупової різниці становить $p = 0,04$).

5. Позитивна кореляція між схильністю слідувати інтуїтивному харчуванню, прислухатися до потреб організму та показниками самоусвідомлення (самоповага ($p < 0,001$), самовпевненість ($p < 0,001$), самоприйняття ($p < 0,001$), аутоемпатія ($p < 0,001$), інтерес до себе ($p < 0,05$)) окреслює шляхи психологічної допомоги при орторексії. Встановлено, що інтуїтивне харчування приводить до відмови від харчових заборон та знижує почуття провини стосовно вибору

продуктів ($p < 0,01$). Відновлення харчової інтуїції підвищує впевненість, цікавість до себе, сприяє прийняттю себе як особистості.

6. Реконструйовано семантичний простір концепту «їжа» у свідомості осіб з орторексією та без такої. В ході вільного асоціативного експерименту отримано 1168 асоціатів у осіб з орторексією та 829 слів у осіб з відсутньою орторексією. Семантичним ядром асоціативного поля їжі в обох підгрупах є її смак, корисні властивості та задоволення. В осіб з орторексією спостережено високу семантичну пов'язаність їжі з поняттям здоров'я; для осіб без орторексії характерними є асоціати радість, енергія, поживність, солодкість, готувати, м'ясо, життя, друзі та їжа.

За даними семантичної диференціації семантичний простір сприйняття їжі в осіб з орторексією охоплює критерії тактильної привабливості (смачна, легка, гаряча); впорядкованості (організована, високоякісна, повільна, стабільна, легкодоступна); корисності (свіжа, корисна, правильна, натуральна, вишукана) та емоційної атрибуції (добра, красива, радісна). Семантика їжі прямо не пов'язана з вираженістю орторексії; виняток становить критерій повільності ($p < 0,05$), що відображає прихильність до усвідомленого та ритуалізованого споживання. Натомість виявлено численні кореляції з компонентами харчової інтуїції.

7. Розроблено «Програму корекції процесів самоусвідомлення осіб з орторексією», обґрунтовано етапи, принципи, форми, методи роботи у програмі. За результатами формувального експерименту засвідчено достатню ефективність вказаної програми ($t = -7,42$, $p = 0,000$). Підтверджено робочу гіпотезу про те, що поглиблення самоусвідомлення осіб з орторексією шляхом підвищення харчової інтуїції (з $2,60 \pm 0,54$ до $3,13 \pm 0,79$) приводить до зменшення орторексичних ознак (з 35,63 до 39,97). Доведено, що саме харчова інтуїція, яка включає в себе розвиток інтероцептивної усвідомленості, співнастрєності з відчуттями тіла, використання їжі для задоволення фізичних, а не емоційних потреб, збільшення довіри до сигналів власного тіла, сприяє гармонізації ставлення до себе та оточення через гармонізацію Я-образу.

Дані формувального експерименту показали суттєві зміни особистісних показників респондентів в експериментальній групі, які відобразилися у помітному зростанні загального показника – глобального самоствавлення та підвищення харчової інтуїції (з $68,07 \pm 27,39$ до $73,99 \pm 27,18$). Водночас вираженість орторексичних патернів поведінки та рівень самозвинувачення показали тенденцію до зниження (з $59,81 \pm 30,68$ до $47,79 \pm 27,88$). Відтак унаслідок корекційно-формувального впливу сприйняття себе (самоусвідомлення) учасниками програми трансформується і стає більш гармонійним. Аналогічної динаміки змін у контрольній групі не відбулося.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає у тому, що:

- систематизовано та узагальнено головні критерії орторексії як психічного стану (патологічного потягу): порушення самоусвідомлення та нав'язлива поведінкова активність, спрямована на дотримання «правильного» харчування;

- уперше розроблено модель харчової поведінки при орторексії, яка охоплює такі феномени: стандарти харчової поведінки, «Я» та фокус самоусвідомлення; виявлено та описано соціально-культурні детермінанти обмежувально-вибіркових харчових патернів: харчові стандарти при орторексії включені в ідеальний Я-образ, тісно пов'язаний з самоусвідомленням та самооцінкою, й фокусуються на якості їжі. Увага до якості, корисності їжі, що має об'єктивні екологічні передумови, є сучасним трендом й викликає суспільне схвалення. Харчова поведінка стає способом задоволення психологічних та соціальних потреб найвищого рівня й визначає загальний спосіб життя людини.

- уточнено місце орторексії серед інших порушень харчової поведінки як окремої субкультури, де визначено її в межах девіантної, альтернативної харчової поведінки та як симптом більш складного та глибокого психічного розладу;

- поглиблено уявлення про прямий зв'язок орторексії та харчової інтуїції;

- удосконалено психологічний зміст поняття «самоусвідомлення особистості» як процесу безпосереднього сприйняття індивідом власних психічних актів і результату формування безпосереднього образу самого себе;

- набуло подальшого розвитку наукове уявлення стосовно семантичного простору сприйняття їжі особами з порушеннями харчової поведінки, які визначено критеріями тактильної привабливості, впорядкованості, корисності та емоційної атрибуції;

- розроблено рекомендації для фахівців-психологів, психотерапевтів приватної практики, викладачів-психологів та установ різного типу власності щодо процесу психотерапії осіб з орторексією шляхом самопізнання, самоусвідомлення та самоприйняття.

Практичне значення результатів дослідження:

- розроблено комплекс діагностичних методик, спрямованих на визначення психологічних ефектів, що супроводжують формування орторексичного порушення харчової поведінки;

- створено й апробовано авторську «Програму корекції процесів самоусвідомлення осіб з орторексичними порушеннями харчової поведінки», доведено її ефективність завдяки зростанню загального показника – глобального самоставлення та підвищення харчової інтуїції, підвищенню показників самосприйняття, тоді як вираженість орторексичних патернів поведінки та рівня самозвинувачення мали тенденцію до зниження.

Ключові слова: орторексія, самоусвідомлення, орторексична субкультура, семантичний простір осіб з орторексією, порушення харчової поведінки, харчова інтуїція, психологічна допомога.

ABSTRACT

M.S. Fatieieva. Psychological characteristics of self-awareness of people with orthorexia. - Scientific manuscript for an academic qualification.

Thesis paper for obtaining the academic degree of Doctor of Philosophy (Ph.D.) in "Psychology" (053) (05 - Social and Behavioral Sciences). – Borys Grinchenko Kyiv University, Kyiv, 2020. The paper presents the results of a study of the characteristics of self-awareness of people with disordered eating – orthorexia. The relevance of the study

is due to the fact that practical assistance to persons with orthorexia requires a comprehensive analysis and understanding of the psychological mechanisms of the beginning and development of this disorder, while most modern scientific researches are devoted to the medical aspects of orthorexia and do not reveal the social significance of its mechanisms.

A conducted theoretical analysis of the problem made it possible to consider orthorexia as an individual model (violation) of eating behavior and as a socio-cultural phenomenon. The defining symptoms are obsession and rigid control of eating behavior; the presence of overvalued food ideas; strict avoidance of products perceived as unhealthy; exaggerated emotional and stressful reactions when one's diet does not correspond to subjectively accepted standards; intolerance of other people's food beliefs; dependence of the self-concept on eating behavior; serious negative consequences in the later stages (decline of physiological functions and social life). Orthorexia nervosa shares similarities with anorexia nervosa, restrictive and selective eating behaviors, and obsessive-compulsive disorder. Its unique characteristics are irrational beliefs and "specific feelings" about food; social and subjective desirability of behavior; the perception of dietary self-restraint as a moral virtue, pseudo-spirituality. Social anxiety and dissatisfaction with oneself are compensated by a sense of superiority over others.

The empirical study included 326 adult respondents aged 18 to 68. Persons with signs of orthorexia nervosa were selected among adult individuals interested in a healthy lifestyle and subscribed to the corresponding Facebook and Telegram groups from the cities: Kyiv, Kharkiv, Kramatorsk, Minsk, Moscow, Odesa, St. Petersburg, Zaporizhzhia, etc. Thus, the sample represents the adult population of large and medium-sized cities, showing an interest in the culture of a healthy lifestyle. The prevalence of orthorexia in certain social and professional groups gives reason to consider it a cultural phenomenon. Attention to the healthiness of food is a modern trend, which has objective reasons (concern about environmental problems, the culture of a fit body, the revision of the consumption values), causes public approval and unites interested people around it. A person searching for new dietary rules according to individual needs turns to alternatives to traditional food culture. Followers of the orthorexic subculture have common beliefs

and values, information field, discourse features, based on which they produce their standards of eating behavior – strict dietary restrictions that are not based on medical or religious grounds.

The formation of orthorexia is determined by the degree of a person's response to a voluntarily adopted nutritional model, which, from a basic need and a way of emotional tranquility, goes to the rank of the highest value – the basis of sociality, a sign of spirituality and a way of self-actualization. With orthorexia, the food standard is included in the ideal self-image, and closely related to self-awareness and self-esteem. The instability and inadequacy of the self-esteem of persons with orthorexia, the internal inconsistency of the self-concept make them dependent on external standards of proper behavior. Food theories become such a standard at a certain period of life.

A structural and functional model of eating behavior in orthorexia has been determined, where the internal standards of eating behavior consist from overvalued ideas and beliefs that lie in the self-awareness of one's self, while the physical self is responsible for an alternative food subculture and, accordingly, causes a feeling of shame, guilt, and anxiety, and the ideal self is manifested in satisfaction, security and self-respect. When a person's eating behavior does not correspond to the existing standards, a person has strong negative experiences and a decrease in self-esteem. It is possible, that in some time, the person will choose another behavioral route, aimed at reducing disagreements: active change in person's behavior (with even greater efforts to maintain a diet); change (re-election) of the food standard; changing the focus of attention, avoiding self-concentration (stimuli and circumstances that reduce self-esteem); lowering the level of self-awareness of one's self. Within the orthorexic scenario, thoughts and actions are focused on various issues of nutrition (which allows a person not to think about oneself), social isolation, and isolation from reality arise. Awareness as a process is the perception of numerous self-images in various situations and their combination into an integral self-concept; at the same time, the personality is influenced by the socio-cultural environment to which it belongs and the activity that it performs.

The empirical research has shown:

1. Individuals interested in healthy eating represent a risk group for the

development of eating disorders. 64.1% of the respondents meet the diagnostic criteria for orthorexia nervosa. The number of persons with orthorexia increases significantly among young people 18-19 years old, whose unformed personal identity increases the risk of personality pathologization due to a passion for a healthy lifestyle.

2. Presentations of orthorexia are associated with a decrease in food intuition, which is most clearly seen in the establishment of severe restrictions on food intake. Exaggerated satisfaction with the harmonious relationship between food and body is indicative of a distorted self-awareness of a person with orthorexia. The more pronounced orthorexia is, the less a person listens to the signals of his own body, rooting obsessive dietary restrictions ($p < 0.01$). The preservation of the unconditional permission to eat is a factor that distinguishes adequate interest in healthy eating from orthorexia (significance of the difference $p = 0.00$).

3. Almost the same part of the supporters of a healthy lifestyle, regardless of the presence or absence of orthorexia, have impaired perception of the physical self (39.2% of people with orthorexia and 41.0% of people who do not have orthorexia). Considering their appearance imperfect, they are convinced that others are critical of them as well. This causes feelings of inner discomfort, anxiety, insecurity, and social isolation. The positiveness of the physical self-image correlates ($p < 0.001$) with indicators of food intuition.

4. The self-awareness of individuals who are passionate about the ideas of healthy eating is characterized by a global positive attitude towards themselves: excessive self-acceptance (with a tendency to idealize their weaknesses) and self-reflection, constant study of their inner world and physical capabilities (with a tendency to be fixated on themselves and unwillingness to receive signals from the outside that contradict self-image). The internal inconsistency of self-attitude was revealed: the declared confidence in one's being the subject of interest for others is not supported by specific actions and internal attitudes; instead, rejection and disgust from the social environment is expected. Unconscious negative self-attitude is expressed in the expectation of negative assessments from other people and justifies the risk of internal conflicts and eating disorders. Pathological eating behavior is accompanied by changes in self-attitude at the

behavioral level: a decrease in adherence and confidence in oneself, an increase in the readiness for self-blame (feelings of guilt, shame, condemnation, aggression directed at oneself) - 46.99 compared with 41.45 in persons without orthorexia, (the significance of the intergroup difference is $p = 0.04$).

5. A positive correlation between the tendency to follow an intuitive diet, listen to the needs of the body and indicators of self-awareness (self-esteem ($p < 0.001$), self-confidence ($p < 0.001$), self-acceptance ($p < 0.001$), autosympathy ($p < 0.001$), self-interest ($p < 0.05$), determines the ways of psychological help for people with orthorexia. It has been found that intuitive nutrition leads to the rejection of food restrictions and reduces the feeling of guilt in choosing products ($p < 0.01$). Restoration of food intuition increases confidence, interest in oneself, promotes acceptance of oneself as a person.

6. The semantic space of the concept "food" was reconstructed in the minds of persons with orthorexia and without. 1168 associates were obtained in persons with orthorexia and 829 words in persons with no orthorexia during the free-associative experiment. The semantic core of the associative field of food in both subgroups is its taste, nutritive facts, and pleasure. A high semantic connection between food and the concept of health was found in persons with orthorexia; while people without orthorexia have associations with joy, energy, nutrition, sweetness, cooking, meat, life, friends, and food.

According to the data of semantic differentiation, the semantic space of food perception in persons with orthorexia covers the criteria of tactile attractiveness (tasty, light, hot); order (organized, high quality, slow, stable, readily available); usefulness (fresh, healthy, right, natural, gourmet) and emotional attribution (kind, beautiful, joyful). The semantics of food is not directly related to the intensity of orthorexia; the exception is the criterion of slowness ($p < 0.05$), which reflects adherence to conscious and ritualized consumption. On the other hand, numerous correlations with the components of food intuition were found.

7. A "Program for correcting the processes of self-awareness of persons with orthorexia" has been developed with grounded stages, principles, forms, methods of work in the program. According to the results of the formative assessment, the

sufficient efficiency of the abovementioned program was verified ($t = -7.42, p = 0.000$). The working hypothesis was confirmed that the deepening of self-awareness of persons with orthorexia by increasing food intuition (from 2.60 ± 0.54 to 3.13 ± 0.79) leads to a decrease in orthorexic symptoms (from 35.63 to 39.97). It has been proven that it is food intuition, which includes the development of interoceptive awareness, attunement with body sensations, the use of food to satisfy physical rather than emotional needs, an increase in confidence in the signals of one's own body, helps to harmonize attitudes towards oneself and others through the harmonization of the self-image.

The data of the formative assessment showed significant changes in the personal indicators of the respondents in the experimental group, which were reflected in a noticeable increase in the general indicator - global self-attitude and an increase in food intuition (from 68.07 ± 27.39 to 73.99 ± 27.18). At the same time, the intensity of orthorexic patterns of behavior and the level of self-accusation showed a downward trend (from 59.81 ± 30.68 to 47.79 ± 27.88). Therefore, as a result of the corrective-forming influence, the self-perception (self-awareness) of the program participants is transformed and becomes more harmonious. The control group did not show similar dynamics of changes.

The scientific novelty of the obtained research results is in the next:

- systematized and summarized the main criteria of orthorexia as a mental state (pathological attraction): impaired self-awareness and obsessive behavioral activity aimed at having the "right" food;
- for the first time was developed a model of eating behavior in orthorexia, which covers the following phenomena: standards of eating behavior, self, and focus of self-awareness;
- clarified the place of orthorexia among other eating disorders as a separate subculture, where it is defined within the deviant, alternative eating behavior and as a symptom of a more complex and profound mental disorder;
- deepened understanding of the direct connection between orthorexia and food intuition;

- the psychological content of the concept of "self-awareness of a personality" as a process of direct perception by an individual of his mental acts and the result of the formation of an immediate image of himself has been improved;
- the scientific understanding of the semantic space of food perception by persons with disordered eating was further developed, and was determined by the criteria of tactile attractiveness, orderliness, usefulness, and emotional attribution;
- recommendations have been developed for psychologists, psychotherapists in private practice, teachers-psychologists, and institutions of various types of property on the process of psychotherapy for persons with orthorexia through self-knowledge, self-awareness, and self-acceptance.

The practical significance of the research results:

- A complex of diagnostic techniques aimed at determining the psychological effects accompanying the formation of orthorexic eating disorders was developed;
- The author's "Program for correcting the processes of self-awareness of persons with orthorexic disordered eating" was created and tested, its effectiveness was proved due to an increase in the overall indicator - global self-attitude and increased food intuition, an increase in self-perception indicators, while the intensity of orthorexic patterns of behavior and the level of self-blame tended to decrease.

Keywords: orthorexia, self-awareness, orthorexic subculture, semantic space of persons with orthorexia, eating disorders, food intuition, psychological help.

СПИСОК НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Публікація в періодичному науковому виданні іншої держави, яка входить до Організації економічного співробітництва та розвитку та Європейського Союзу

1. Фатеева М.С. (2021) "Orthorexia Nervosa: история возникновения термина, диагностические критерии и место среди известных расстройств пищевого поведения". *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. V IX (96), Iss. 245, p. 64-71. ISSN: 2308-5258 (Print), 2308-1996 (Online). https://seanewdim.com/uploads/3/4/5/1/34511564/ped_psy_245_96.pdf

*Публікації у виданнях, включених до переліку наукових фахових
видань України з присвоєнням категорії “Б”*

1. Фатєєва М. С. (2019) Інтуїтивне харчування у світлі наукових вітчизняних та зарубіжних розшукувань. *Теорія і практика сучасної психології*. Вип. 3 Том 1. С. 153-157. ISSN: 2663-6026 (Print), 2663-6034 (Online)

2. Фатєєва М. С. (2020) Перспективи використання програм корекції процесів самоусвідомлення у осіб з орторексичними порушеннями харчової поведінки. *Габітус*. №16. С. 243–250. ISSN: 2663-5208 (Print), 2663-5216 (Online)

*Публікації, у яких додатково відображені результати дослідження
(статті в інших виданнях, матеріали конференції, тощо)*

1. Фатєєва М. С. (2017) Еволюція поняття самоусвідомлення у психологічній науці. *Психологія свідомості: теорія і практика наукових досліджень* : матеріали I Міжнар. наук.-практ. конф., м. Переяслів-Хмельницький, 21 берез. 2017 р. Переяслав-Хмельницький. С. 196-199.

2. Лозова О. М., Дробот О. В., Фатєєва М. С. (2017) Парадокси потребово-мотиваційної сфери осіб з нервовою орторексією. *Лікарська справа*. № 7. С. 104-110. ISSN: 1019-5297 (Print), 2706-8803 (Online).

3. Фатєєва М. С. (2019) Асоціативне сприйняття поняття «їжа» особами з наявною та відсутньою орторексією (результати емпіричного дослідження, 2016-2018рр. в містах України та за її межами). *РАЦІОГУМАНІСТИЧНІ СТУДІЇ*. Збірник наукових статей. С. 245-256.

4. Фатєєва М. С. (2019) Дослідження порушень харчової поведінки (орторексія) у форматі вивчення сучасних субкультур. *Педагогіка і психологія: актуальні проблеми досліджень на сучасному етапі* : тези Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 5-6 квіт. 2019 р.). Київ. С.131-133.

5. Фатєєва М.С. (2019) Перспективи дослідження особливостей самоусвідомлення осіб з орторексією. *Психологія свідомості: теорія і практика наукових досліджень*: тези III міжнар. наук.-практ. конф.198-202 К.: Талком. - 207 с.

6. Fatieieva M. (2019) Associative perception of the concept of “food” by persons

of 18 to 68 years old (with and without orthorexia). Materials of international conference ECED (European Council for Eating Disorders) *Eating Disorders: A Transdisciplinary approach to understanding and care*. Paris. P. 82

7. Fatieieva M. (2019) The variability of perception of the concept of «food» by persons with disordered eating (orthorexia nervosa). *EATING DISORDERS: MODERN EXPERIENCE*. №1. Pp. 12-21.