МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ

КАФЕДРА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра

за спеціальністю 091 Біологія

освітньою програмою «Спортивна дієтологія»

на тему: «**КОУЧИНГОВИЙ ПІДХІД У ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ЗБАЛАНСОВАНОГО РАЦІОНУ ТА ЗМІНИ ХАРЧОВИХ ЗВИЧОК ЖІНОК, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ФІТНЕСОМ**»

здобувача вищої освіти другого

(магістерського) рівня

**Василенко Юлії Юріївни**

**Науковий керівник:** Пастухова В.А., завідувач кафедри медико-біологічних дисциплін, д.мед.н., професор

**Рецензент:** Андрєєва О.В., завідувач кафедри здоров′я, фітнесу та рекреації, д.н.фіз.вих., професор.

Рекомендовано до захисту на засіданні кафедри (протокол №4від 24.11.2022)

**Завідувач кафедри**: Пастухова В.А.,

д.мед.н., професор 

Київ – 2022

**ЗМІСТ**

[СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ…………………………………………….. 4](#_Toc116493751)

[ВСТУП 5](#_Toc116493752)

[РОЗДІЛ 1 9](#_Toc116493753)

[ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ 9](#_Toc116493754)

[1.1 Поняття збалансованого раціону жінок, які займаються фітнесом 9](#_Toc116493755)

[1.2. Коучинговий підхід в процесі зміни харчових звичок 12](#_Toc116493756)

[1.3. Ефективні коучингові техніки при зміні способу життя 19](#_Toc116493757)

[Висновки до розділу 1 2](#_Toc116493758)6

[РОЗДІЛ 2 27](#_Toc116493759)

[ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ 27](#_Toc116493760)

[2.1. Організація дослідження 27](#_Toc116493761)

[2.2. Методи дослідження 28](#_Toc116493762)

[РОЗДІЛ 3 30](#_Toc116493763)

[РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ 30](#_Toc116493764)

[3.1. Оцінка раціону жінок, які займаються фітнесом 30](#_Toc116493765)

[3.2. Дослідження основних харчових звичок жінок, що займаються фітнесом 31](#_Toc116493766)

[3.3.Розробка програми збалансованого харчування та зміни харчових звичок без супроводу коуча 33](#_Toc116493767)

[3.4. Розробка моделі коучингового супроводу програми харчування та зміни харчових звичок 35](#_Toc116493768)

[3.5. Оцінка впливу коучингового підходу на результат у зміні харчування жінок, що займаються фітнесом 40](#_Toc116493769)

[Висновки до розділу 3 48](#_Toc116493770)

[РОЗДІЛ 4 49](#_Toc116493771)

[АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ 49](#_Toc116493772)

[ВИСНОВКИ 54](#_Toc116493773)

[ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ 56](#_Toc116493774)

[СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ 57](#_Toc116493775)

[ДОДАТКИ 62](#_Toc116493776)

[ДОДАТОК 1 62](#_Toc116493777)

[ДОДАТОК 2 65](#_Toc116493778)

## **СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

ACHIVE - модель досягнення

PRACTICE - модель практики

GROW - модель зростання

OSKAR - (outcome, scaling, know-how, affirm, action, review) модель отримання вигод, оцінювання, розуміння «як», афірмації, дія, огляд результатів.

# **ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** Харчування має важливе значення для підтримки загального здоров’я спортсмена та його потреб під час підготовки до тренування та процесу занять.

Наявність відповідної дієти забезпечує достатньою кількістю енергії та поживних речовин, щоб задовольнити потреби протягом тренувань і фізичних вправ. Збалансоване харчування жінок, які займаються фітнесом, має враховувати необхідність в калоріях, кількість і співвідношення макроелементів, час прийому їжі та перекусів, вітаміни та інтервали для відновлення та працездатності, гідратацію тощо. Пристосування цих особливостей до фізіологічного та психологічного стану жінок, які займаються фітнесом, кількості часу, витраченого на тренування, виду фізичної активності, харчових звичок може покращити їхню продуктивність.

Проте існують патерни харчування, які навіть при наявності розробленого необхідного раціону, не дозволяють харчуватися збалансовано протягом всіх періодів тренувального процесу та можуть призводити до розладів харчової поведінки. Найбільш схильні до ризику порушення харчування спортсмени, які займаються спортом, фітнесом, який передбачає зниження, а потім утримання оптимальної маси тіла.

Щоб запобігти розладам харчової поведінки, жінки, які займаються фітнесом, повинні дотримуватися здорового харчування, безладне харчування може бути проблемою ефективності та психологічного стану. Ряд унікальних рис або тисків, підвищують ризик розвитку розладів харчової поведінки, серед них такі, що передбачають бажання оптимізувати продуктивність; підвищена обізнаність про тіло, що може посилити занепокоєння щодо зовнішнього вигляду; характеристики особистості, які часто цінуються у спортсменів (конкурентоспроможність, перфекціонізм, дисциплінованість); травма, як тригер для початку розладу харчової поведінки; вплив батьків, тренерів та однокурсників.

В даному випадку коучинговий підхід дозволяє сформувати збалансований раціон харчування, допомогти змінити психологічні стани, які пов’язані із харчуванням та дотриманням дієти, побороти тригери нездорового харчування. Підхід дозволяє гармонійно впровадити дієту в життя, дотримуватися рекомендації спортивного дієтолога, сформувавши харчові звички.

Основні методики, які використовують коучі з харчування в спорті основані на дослідженнях поведінкових теорій, теорії здоров’я, коучингових технік авторів: Голдман К.Д., Кетлін Я. Шмальц, Прочаска Д., Диклементе К., Ірвін М. Розенсток, Годфрі М. Хохбаум, Стівен С. Кегелес, Левенталь Г., Вотсон Д., Скіннер Б.

З огляду на вищезгадане, питання ефективного корегування раціону та дотримання дієти протягом всіх тренувальних процесів, яке б не викликало негативних емоційних станів та позитивно впливало на результат жінок, які займаються фітнесом є важливою основою спортивної діяльності. Все це зумовило необхідність наукового обґрунтуванні розробки моделі коучингового підходу, який є основою зміни та формування харчової поведінки.

Кваліфікаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри медико-біологічних дисциплін Національного університету фізичного виховання і спорту України за темою 2.8 «Особливості соматичних, вісцеральних і сенсорних систем у кваліфікованих спортсменів на різних етапах підготовки» (номер державної реєстрації 0116U001632). Роль автора як співвиконавця теми полягала у науково-методичному обґрунтуванні коучингового підходу, розробці моделі коучингу.

**Об’єкт дослідження:** програма харчування та харчові звички жінок, які займаються фітнесом і формування збалансованого раціону за допомогою коучингового підходу.

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати методи коучингу і розробити модель коучингового підходу для формування збалансованого раціону та зміни харчових звичок жінок, які займаються фітнесом.

**Завдання:**

1. Проаналізувати та узагальнити за даними спеціальної науково-методичної літератури сучасний стан проблеми застосування коучингового підходу у процесі формування раціонів спортсменів.
2. Розробити модель коучингу для формування збалансованого харчування та зміни харчових звичок спортсменів.
3. Дослідити ефективність коучингового підходу в процесі формування збалансованого раціону жінок, які займаються фітнесом.

**Методи дослідження**, які були застосовані в роботі: теоретичний аналіз науково-методичної літератури, анкетування, опитування, інтерв’ю, антропометричні, математичної статистики.

**Матеріал дослідження:** дослідження проводилось на основі роботи з 2 категоріями жінок, які займаються фітнесом. Це жінки віком 25-40 років, різного соціального статусу та рівня фізичної підготовки. Контрольна група – 10 жінок, які займаються фітнесом і змінювали свій раціон та харчові звички на основі розробленої програми харчування без коучингової моделі супроводу. Основна група – 10 жінок, які займаються фітнесом і змінювали свій раціон та харчові звички з коучинговою моделлю супроводу.

Контрольна група жінок отримала розроблену програму харчування і через 1 місяць звітувала про зміни харчових звичок. Основна група змінювала харчові звички з підтримкою коуча, шляхом проведення групових консультацій онлайн, які проходили по 60 хвилин 1 раз на тиждень, протягом 1 місяця.

**Наукова новизна** полягає у розробці моделі коучингового підходу для харчування жінок, які займаються фітнесом.

**Основний науковий результат роботи** полягає у:

* визначенні сутності, ролі, принципів коучингового підходу у формуванні збалансованого раціону та зміни харчових звичок жінок, які займаються фітнесом;
* аналізі та дослідженні вітчизняних та закордонних трендів використання коучингового підходу при підготовці спортсменів;
* розробці моделі коучингового підходу при формуванні збалансованого раціону та зміни харчових звичок жінок, які займаються фітнесом.

**Ключові слова**: коучинг, харчові звички, цілеполягання, планування.

**Практичне значення** полягає в розробці моделі коучингу, яка має алгоритм взаємодії зі спортсменами у вигляді запитань, розробці плану змін, підтримці досягнень, формуванні стійкого результату зміни дієти. Розроблена модель коучингу може бути використана спортивними дієтологами для впровадження збалансованого раціону спортсменів та зміни харчових звичок, які будуть мати стійкій результат.

**Особистий внесок здобувача** – всі основні експериментальні дані, представлені в кваліфікаційній роботі, отримані автором особисто. Самостійно проведено аналіз літератури, визначені цілі, завдання і обсяг дослідження; проведена обробка, аналіз і узагальнення отриманих даних. Висновки сформульовані самостійно. Надруковані тези в матеріалах науково-практичної конференції «Молодь та олімпійський рух» (2022 р.).

**Структура і обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається зі списку умовних скорочень, вступу, огляду наукової літератури, розділу організації і методів досліджень, 2 розділів власних досліджень і аналізу отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури та додатків. Текст викладено на 71 сторінці. Список використаної літератури включає 52 джерела.

# **РОЗДІЛ 1**

# **ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ**

## **1.1 Поняття збалансованого раціону жінок, які займаються фітнесом**

Щоденне харчування жінок, що займаються фітнесом, повинно підтримувати здоров’я, запобігати травмуванню та позитивно впливати на спортивні результати. Без збалансованого харчування та роботи над харчовими звичками неможливо отримати максимальний результат від тренувань. Незбалансоване харчування призводить до надмірної маси тіла, збільшує ризик захворювань та низького спортивного перформенсу. В той же час не існує ідеальної комбінації продуктів або єдиного плану харчування, який би підходив для всіх людей. Тому стратегію харчування обирають в залежності від цілі, звичок, антропометричних характеристик кожної окремої людини [1,2].

Для оптимального здоров’я рекомендують вживати їжу з високим вмістом поживних речовин, яка включає продукти, які знаходяться у своїй найбільш цілісній формі з невеликим доповненням або без нього, наприклад, цілі овочі та фрукти, цільні зерна та продукти, виготовлені з цільнозернового борошна, квасоля, сочевиця, горіхи та насіння [3].

При цьому є певні загальні принципи, які дозволяють сформувати здоровий раціон та адаптувати його до особливостей кожної окремої людини. Науковці виділяють такі практичні рекомендації:

1. Різноманіття. Існує міф, що певні продукти можуть спричинити набір маси тіла. Їжа – це сукупність різних компонентів. Від того, як компонуються такі продукти залежить їх вплив на організм. Наприклад, вівсяна каша у поєднанні із апельсиновим соком забезпечить засвоєння заліза із каші. Різноманіття можна контролювати за кольором – овочі та фрукти різного кольору містять різні вітаміни. Також варто їсти сезонні продукти, уникати одноманітних прийомів їжі.
2. Необхідна кількість та різновид жирів. Наразі для осіб, які займаються фітнесом рекомендують вживати в середньому 25%-30% жирів, із яких 50% має приходитися на ненасичені. Жири мають велику енергетичну цінність для спортсменів оскільки забезпечують у 2 рази більше енергії, ніж вуглеводи та білки (табл.1) [4].
3. Необхідна кількість функціональних вуглеводів. До них відносяться цільнозернові каші, овочі, фрукти. В цілому на вуглеводи має приходитися до 50% від загального обсягу спожитої їжі протягом дня. З них 50% на «складні» вуглеводи [4]. Для планування раціону варто враховувати, що під час перших 20 хвилин тренування використовується глікоген та глюкоза крові. Через годину більше жиру використовується у якості забезпечення енергією. Використання жиру, як енергії, залежить від наявності глюкози в крові та глікогену. Коли рівень глюкози знижується, то падає і можливість розщеплюватися жирним кислотам.
4. Їсти радять 5-7 г вуглеводів на 1 кг маси тіла, що дозволяє відновлюватися швидше після тренувань. Перша година після тренування найбільше підходить для вживання вуглеводів і відновлення глікогену. Тому після 30 хвилин інтенсивного тренування варто випити вуглеводний напій, сік [5].
5. Адекватний рівень споживання протеїну. Для жінок, які займаються фітнесом радять вживати 1 г білку на 1 кг маси тіла. В разі необхідності набору маси тіла цей рівень може бути 1,2-1,6 г на 1 кг маси тіла. Після силових навантажень та для відновлення після тренування радять вживати 20 г білку [4].
6. Відновлення втрат води. Обсяг необхідної води залежить від антропометричних показників людини, погодних умов, інтенсивності тренувань тощо. Окрім власне самої води звертати увагу варто і на продукти, які містять воду – овочі, фрукти.
7. Контролювати рівень електролітів. Натрій та калій впливають на тиск та створюють баланс нутрієнтів в клітині та поза її межами.
8. Достатня кількість вітамінів. Вітаміни беруть участь в продукуванні клітин крові, є антиоксидантами, допомагають у відновленні клітин, в синтезі протеїнів. Коли рівень вітамінів в організмі падає, то це негативно впливає на спортивні результати та процес відновлення. Для осіб, які займаються фітнесом, рекомендують звернути увагу на наявність в раціоні таких вітамінів: А (жовті, помаранчеві, зелені овочі та фрукти), В1, В2, В3, В12, фолати (цільнозернові каші, картопля, риба, м’ясо, молочні продукти, зелені листові овочі, субпродукти, сир, горіхи), біотин (банан та більшість овочів та фруктів, горіхи, молоко, жовток, цільнозернові каші тощо). Крім того вітамін С, D, E, K, які відносяться до антиоксидантів також мають бути присутніми в раціоні (цитрусові фрукти, ягоди, овочі листові, броколі, жирна морська риба, вершкове масло, горіхи та насіння, соя, молоко тощо).
9. Мінерали. Фосфор та кальцій беруть участь у формуванні кісток. Кальцій бере безпосередню участь під час м’язових скорочень. Джерела кальцію – молочні продукти, сири, паста тахіні та кунжут. Ще необхідні мінерали для людей, які займаються фітнесом – залізо (червоне м’ясо, субпродукти, риба, яйця, тофу, бобові); цинк, який є ензимом, допомагає у відновленні (риба, цільнозернові каші, яйця); магній, який задіяний в структурі кісток, нервових функціях та м’язових скороченнях (цільнозернові каші, темно-зелені листові овочі, кисломолочні продукти); йод, задіяний в метаболічних процесах (водорості, йодована сіль, морська риба та морепродукти); селен, що має антиоксидантну дію (риба, курка, бразильські горіхи, яйця); мідь, яка бере участь у діяльності нервової системи, формуванні червоних кров’яних тілець (субпродукти, сухофрукти, тофу, цільнозернові каші); калій, електроліт, бере участь у проведенні нервових імпульсів (фрукти та овочі, м’ясо, риба).

*Таблиця 1*

Харчування до тренування

| **Час до тренування** | **Форма їжі** | **Що їсти** |
| --- | --- | --- |
| 3-4 години | основний прийом | вуглеводи+білки+жири |
| 2 години | міні-прийом їжі, снек | вуглеводи+білки |
| 1 година | рідина | вуглеводи |
| 5-10 хвилин | рідина чи енергетичний гель | вуглеводи |

Щодо харчування після тренування, то рекомендують вживати прості вуглеводи протягом 2 годин після тренування для відновлення запасів глікогену. Рекомендують вживати 50-100 г вуглеводів кожні 2 години до основного прийому їжі. Для відновлення м’язів рекомендують вживання вуглеводів у комплексі з білками. Це комбо провокує більшу секрецію інсуліну, який допомагає проникненню протеїнів до м’язів, ніж окреме вживання вуглеводів чи протеїнів [4].

## 

## **1.2. Коучинговий підхід в процесі зміни харчових звичок**

Коучі, які працюють з питаннями зміни харчових звичок, у своїй практиці опираються на теорії здоров’я та поведінки людей у питаннях змін звичок. Одна із таких теорій – це теорія змін.

Голдман та Шмальц (Goldman and Schmalz) описали теорії як «підсумки формального та неформального спостереження, презентовані в систематичному вигляді що пояснюють, прогнозують чи управляють поведінкою» [6].

Теорії пояснюють фактори та взаємозв’язок між факторами, умовами за яких ці стосунки існують. Одні теорії пояснюють чому проблеми виникли, інші пояснюють концепцію та взаємозв’язок який допоможе направити програму на шлях досягнення успіху [7,8].

Теорій, які найчастіше використовуються в коучингу та промоції здорового способу життя:

1. Стадії змін (The stages of Change or Transtheoretical Model) [9].

2. Модель уявлень про здоров’я (Health Believe Model). Теорія говорить про можливі зміни, коли людині повідомляють про ризики для здоров’я певного способу життя, опис симптомів, розповідь про користь від прийняття ліків та дотримання рекомендацій, асистування, зниження тривоги, набуття навичок людиною [10].

3. Соціальна когнітивна теорія (Social Cognitive Theory). Ця теорія говорить про те, що впевненість у собі допомагає проходити перешкоди. Набуття навичок допомагає будувати впевненість та діяти не зважаючи на перешкоди.

Головна мета коучингу в питаннях зміни харчових звичок – це допомогти знайти людям внутрішню мотивацію, допомагати вдосконалювати їхню ефективність. При цьому поради не надаються, ставляться запитання, які допомагають людині самій прийти до необхідних рішень.

Коучинг набуває популярності через те, що покоління міленіалів прагнуть бути направленими ніж підкорятися директивам [11]. Роль коучингу при цьому допомогти вивчити самих себе, а не навчити чомусь.

Наразі існує декілька стилів коучингу. Коуч обирає самостійно в залежності від власного бачення та психологічних особливостей людини:

* Директивний. Коли коуч свій власний досвід проєктує на клієнта і дає пораду, направляє та контролює результат.
* Стиль побудови стосунків, коли коуч більше відповідає, працює з емоціями та настроєм в залежності від особистості та ситуації.

При цьому важливою є побудова довіри: перше враження, схожість з клієнтом (хобі, досвід, життя), емпатія, віддзеркалення мови тіла, експресії.

*Техніки, які застосовують коучі:*

1. Рефреймінг – зміна шляху, як подія чи проблема описується клієнтом у позитивний напрямок.

Наприклад фразу: «Я не можу це зробити» – перефразувати «ти достатньо сильний, щоб це зробити».

2. Підтримка – допомогти розробити нові шляхи мислення та розвитку [11]. Ця техніка включає: А) Залучення. Коуч повністю присутній, використовує емпатію, фокус, усвідомлення. Б) Розуміння. Терпіння та розуміння того, що каже клієнт. В) Афірмації. Виявити сильні сторони людини та сказати про це людині. Г) Подяка. Позитивний фідбек людині, компліменти.

*Моделі коучингу:*

Інститут персонального розвитку Чертерда (UK Chertered Institute of Personnel Development) доповів у 2004 році, що структурована сесія у порівнянні із не структурованою робить коучинг продуктивнішим.

Найбільш популярні моделі коучингу, або ті, що роблять процес структурованим – досягнення (ACHIEVE), практика (PRACTICE) чи зростання (GROW).

Модель досягнення

Ця модель включає в себе декілька дій.

1. З’ясовування. Ставити відкриті запитання, щоб зрозуміти ситуація наявну. Що вони роблять? Що робили? На якій стадії змін?

2. Креативний бреймштормінг альтернатив. Допомогти знайти інші шляхи вирішення. Що ще ти можеш зробити?

3. Формування конкретних цілей.

4. Сформулювати можливі додаткові опції досягнення мети.

5. Визначення, які опції можна використовувати.

6. Визначення, які кроки людина готова зробити, на скільки в них впевнена.

7. Обговорювати, дії, що відбуваються.

Модель практики

Для реалізації цієї моделі або структурованого процесу коучингу потрібно пройти такі етапи:

1. Ідентифікація проблеми. Що потрібно людині?

2. Постановка релевантних та реалістичних цілей (цілеполягання).

3. Опрацювання альтернативних рішень. Варіації дій, що вже пробували, як це проходило, що було важко та як можна виправити у майбутньому.

4. Наслідки змін. Як зміни, дії клієнта вплинуть на інших людей. Питання коуча в цьому випадку: Як відреагують інші, якщо ви досягнете мети?

5. Опрацювання рішення. Знайти рішення виходячи із попередньої відповіді.

6. Впровадження рішень. У цьому разі запитання коуча: Що ви зробити? Як конкретно це відбудеться? Коли? Хто це помітить?

7. Виконання завдання. Фінальна стадія процесу формування переліку дій та зобов’язань щодо цих дій. Питання коуча: Що сталося? Що ви відчували? Що не спрацювало? Що хочете продовжити? Що зробите по-іншому?

Модель ясності

Цей процес коучингу включає такі етапи:

1. Налагодження контакту. Питання коуча: Скільки часу у нас є? Що хочеться досягти, якими будуть правила?

2. Активне слухання. Потрібно уважно слухати клієнта та ставити відкриті запитання.

3. Дослідження. Ставити складні запитання, провокувати виклики.

4. Дія. Питання коуча: Які будуть наступні кроки?

5. Підсумок. Підсумок того, про що говорили. Питання коуча: Що можна зробити по-іншому?

Модель зростання

Вона включає такі етапи:

1. Постановка специфічних конкретних цілей.
2. Реалістичність та усвідомлення чи дійсно підходять ці цілі людині.
3. Опції. Які варіанти дій у людини є для досягнення цілей?
4. Зобов’язання. Людина бере зобов’язання виконати завдання та досягти мети.

OSKAR (Outcome, Scaling, Know-how, Affirm and Аction, Review) модель

Вона включає такі етапи:

1. Вигода. Питання коуча: Що хоче від досягнення мети, що отримаєте?

2. Оцінювання. Оцінювання від 0 до 10 впевненості в досягненні мети, виконанні завдання.

3. Знання як. За допомогою уважного слухання та запитань з’ясовуються сильні сторони людини.

4. Афірмації та дія. Спочатку коуч надає людині позитивну афірмацію. Те, що гарно вдалося людині. Наприклад: «Мені сподобалося, як ти вчинила, це говорить про відповідальність». Далі потрібно обговорити, які наступні дії зробить людина.

5. Підсумок. Підсумувати про що говорили і які дії обрали.

Потрібно пам’ятати що мета змін людини насправді набагато складніша ніж здається, і мозок та тіло протистоять змінам, особливо якщо вони якось пов’язані із негативним досвідом в минулому. Тому знання психології людини, її поведінки дуже важливі. Коучам рекомендують початку можна дізнатися про людину і в цьому може допомогти психологічний тест FIRO-B, 16 PF, Strong Interest Inven [12].

Коучинг розглядає людину як систему яка є частина та впливає на інші системи.

Коучинг шукає патерни, тригери на відміну від пошуку подій та поведінки відповідно до цих подій [13, 14].

Важливим є робота з цінностями клієнта, яка включає такі способи:

1. Вправи на визначення сильних сторін людини (Seligman’s VIA Strenghts Inventory, University of Pennsylvania, 2008: вправи на цінності) [15].
2. Когнітивно-поведінкова теорія вправи на визначення мотивів поведінки людини (Cognitive-behaviour therapy exercises) [16, 17].
3. Визначення персональних характеристик (Personal profile assessments, e.g., Myers et al. , 1998) – визначення характеристик людини [18].
4. Візуально – аудиторні – кінестетичні вподобання. Тобто, як краще людина сприймає та засвоює інформацію [13].

Також коучі звертають увагу на готовність людей до змін.

У 1994 році Prochaska з двома колегами написали книгу «Зміни на краще: революційна 6-стадійна програма для здолання поганих звичок та рух твого життя позитивно вперед». Автори вивчили 1000 людей і вивчили стадії змін, готовності до змін і розробили модель:

1. Незацікавленість (Pre-contemplation). Людина не хоче змінюватися у найближчі 6 місяців
2. Роздуми (Contemplation). Планує зміни протягом 6 місяців.
3. Підготовка (Preparation). Готується до змін у найближчі 30 днів і робить якість кроки до цього.
4. Дія (Action). Є зміни менш ніж 6 тижнів.
5. Здобуття (Maintenance). Змінилася поведінка і триває більше ніж 6 місяців.
6. Підтримка (Termination). Людина впевнена, що змінила поведінку і вона не повернеться і має впевненість у спроможності справитися та повернутися до необхідних змін [19].

Також до уваги беруть теорію уявлення про здоров’я. Ця теорія розглядає поняття здорової поведінки, як широке, бо включає багато факторів – більші знання, навички, ресурс для дій на відміну від звичайної поведінки.

На поведінку впливає оточення і різні його рівні: родина, стосунки, друзі та однолітки, культура, звичаї.

Автори теорії говорять, що зміни залежать від стадії і від цього залежить, яку потрібно обирати модель змін.

*Процес змін:*

1. Саморозкриття. Уявлення як зміниться життя із змінами. Візуалізація
2. Зміна оточення. Як зміняться інші сфери зі змінами
3. Самозвільнення. Це віра в змогу змінитися і взяття зобов’язання змінитися.
4. Стосунки що допомагають.
5. Зміна нездорових звичок на здорові
6. Підтримка змін певними кроками.
7. Контроль стимулів. Наприклад обходити магазини із солодощами.
8. Соціальна підтримка. Наприклад заборона палити в загальних місцях [20].

Національна асоціація хелс коучів США (National Cotiety of Health Coaches) говорить про те, що основні компетенції коуча:

* партнерства 50/50 між клієнтом та коучем;
* залучення пацієнта/клієнта через мотиваційне інтерв’ю та співпереживання;
* управління розпорядком дня та постановкою цілей;
* стиль спілкування;
* культурологічна компетентність;
* активне слухання;
* уважність;
* сприяння зміні поведінки;
* практичні інтервенції, що ґрунтуються на доказах для оздоровлення, профілактики хронічних захворювань [21].

Коучинг буває індивідуальний, коли спілкування відбувається між коучем та одним клієнтом та груповий.

В даному дослідженні використовувалась методологія групового коучингу.

Визначення групового коучингу:

1. Коучинг проводиться у форматі невеликих груп (наприклад, 4-20 учасників).
2. Хоча групові заняття можуть включати експериментальні вправи, освіту або навчання технікам, увага зосереджена переважно на коучингу, а не на підтримці, освіті, інструкціях чи терапії.
3. За допомогою коуча всі учасники групи вчяться «заохочувати/підтверджувати, зосереджуватися на позитивному прогресі (незалежно від того, наскільки малим він є), не засуджувати під час дослідження, налагоджувати стосунки в особистому чаті та рефлексивному слуханні, щоб підтвердити точність слухачів, «розуміння та збіги у мовленні» [22].
4. Кожен учасник групи розглядається як експерт у своєму власному житті та має або може розвинути внутрішні ресурси, необхідні для спрямування бажаних змін. Під керівництвом коуча – через глибоке слухання, вдумливі роздуми та викликані запитання – група забезпечує безпечний простір без засуджень, що дозволяє творчо досліджувати людей у ​​визначенні їхніх власних цілей і планів дій, розвитку внутрішньої мотивації, використання їхніх сильних сторін і підвищення самоефективність для ініціювання та дотримання здорових змін, коли вони рухаються до оптимізації свого здоров’я чи добробуту.
5. Творчий груповий мозковий штурм може відбуватися, якщо учасник просить допомоги в генеруванні ідеї, і завжди зосереджується на позитивному прогресі та зборі вивченого та спільного досвіду.
6. Групові тренінги щодо здоров’я можна проводити особисто або на відстані (телефонний міст, вебінар, груповий відеочат). Сеанси зазвичай тривають від 60 до 90 хвилин і можуть проводитися у вигляді багатогодинного, цілоденного чи багатоденного семінару. Тривалість програми може варіюватися від одного сеансу до кількох сеансів протягом тижнів або місяців або може бути безперервною програмою з тижневими, двотижневими або щомісячними сеансами протягом 1 року або довше [23, 24].

## 

## **1.3. Ефективні коучингові техніки при зміні способу життя**

У польовому дослідженні вчені досліджували відносну ефективність коучингу як втручання для зменшення прокрастинації. У рандомізованому контрольованому дослідженні учасники (N = 84) були призначені для індивідуального тренінгу, самостійного тренінгу, групового тренінгу або контрольної групи. Результати показують, що індивідуальний коучинг та груповий коучинг були ефективними для зменшення прокрастинації та сприяння досягненню мети. Індивідуальний коучинг викликав високий ступінь задоволення та був кращим у допомозі учасникам у досягненні їхніх цілей, тоді як груповий коучинг успішно сприяв отриманню відповідних знань. Результати умови самотренерства показують, що самостійного виконання дій без підтримки коуча недостатньо для досягнення мети. Крім того, аналіз посередництва показує, що трансформаційна та транзакційна лідерська поведінка коуча вплинула на сприйняту учасниками підтримку автономії та внутрішню мотивацію, що призвело до сприятливих результатів коучингу [25].

Інший мета аналіз показав, що в одному дослідженні повідомлялося, що результати змін харчових звичок за допомогою технік коучингу, зберігалися ще через 3 місяці після завершення дистанційного коучингу. Два дослідження показали, що втрата ваги зберігалася через 6 місяців після завершення коучингу, тоді як в одному дослідженні повідомлялося, що учасники повернулися до вихідного рівня через рік після 6-місячного коучингу [26].

Дослідники проаналізували 122 дослідження щодо зміни харчової поведінки та інструментів, які були в них застосовані [27]. Вивчена та узагальнено наступну інформацію: бібліографічна інформація, місцезнаходження (обстановка, країна), тип поведінки, на яку спрямовано втручання (фізична активність, здоров’я або те й інше), інформація про учасників (загальний опис, вік, стать, розмір вибірки, сидячий спосіб життя/низька активність/ожиріння/ризик серцево-судинних захворювань чи ні, незаможність/походження з групи з низьким доходом чи ні), інформація про втручання (використані методи, використання кількох сеансів, тривалість втручання, формат комунікації, джерело комунікації, теоретична підготовка), методологічна інформація (результати, спосіб перевірки результату, тривалість спостереження, дизайн дослідження) та інформація про розмір ефекту (середнє значення, тип статистики), значення статистики, напрямок ефекту, кількість тих, хто відповів. Крім того, кожне втручання було закодовано для включення чи виключення кожного з 26 методів зміни поведінки. Це були такі методи зміни поведінки:

* надання інформації про зв’язок між поведінкою та здоров’ям,
* надання інформації про наслідки,
* надання інформації про схвалення інших,
* швидке формування наміру,
* швидке визначення бар’єру,
* надання загального заохочення,
* встановлювати градуйовані завдання,
* інструкції,
* моделювання/демонстрація поведінки,
* спонукання до постановки конкретних цілей,
* швидкий перегляд поведінкових цілей,
* швидкий самоконтроль поведінки,
* забезпечення зворотного зв’язку щодо ефективності,
* забезпечення умовної винагороди,
* планування соціальної підтримки/соціальних змін,
* управління стресом,
* мотиваційне інтерв’ю,
* управління часом тощо.

Науковці сформували гіпотезу, яка з 26 технік зміни буде найбільш сильно пов’язана з ефективністю втручання.

«Ми припустили, що втручання, які включали п’ять методів саморегуляції, виведених з теорії контролю, були б ефективнішими, ніж інші методи. Це формування спонукального наміру, швидка постановка конкретних цілей, забезпечення зворотного зв'язку про виконання, оперативний самоконтроль поведінки, оперативний перегляд поведінкових цілей. Ці методи можуть діяти адитивно або синергетично; кількість досліджень, необхідних для виявлення останнього, значно більша, ніж першого. У попередніх дослідженнях використовувався мета-аналіз, щоб оцінити, чи пов’язана наявність або відсутність певних методів з ефективністю», – вказали дослідники [27].

Загалом 60% методик зміни поведінки спонукали до формування наміру, 50% надавали зворотний зв’язок щодо ефективності, 38% спонукали до самоконтролю поведінки, 22% спонукали до встановлення конкретних цілей і 16% спонукали до перегляду поведінкових цілей. Лише у двох оцінках використовувалися всі п’ять методів саморегуляції, отриманих з теорії контролю, у дев’яти оцінках використовувалися чотири методи, у 19 – три методи, 41 використовував дві методики, 42 використовували одну техніку, а дев’ять не використовували жодної з п’яти технік саморегуляції.

У цьому систематичному огляді втручань, спрямованих на сприяння фізичній активності та/або здоровому харчуванню, використовувався новий підхід до класифікації змісту втручання відповідно до методів змін і теоретично отриманих комбінацій методів [28, 29]. Використання мета-аналізу та мета-регресії показало, що специфікація змісту втручання уточнює, які втручання, ймовірно, будуть ефективними. Ті, що включали самоконтроль і принаймні одну з чотирьох інших методик саморегуляції, виведених з теорії контролю [20], були значно ефективнішими, ніж втручання, які не включали ці методи, як у втручаннях, спрямованих на сприяння фізичній активності, так і на здоровому харчуванні. Втручання у спосіб життя, засноване на когнітивній поведінці, було більш ефективним, ніж надання окремого інформаційного буклету, і таким же ефективним, як інтенсивне індивідуальне дієтичне втручання щодо зниження маси тіла та покращення самоефективності [30].

«Таким чином, наша гіпотеза про те, що включення п’яти методів, виведених з теорії контролю (тобто швидке формування наміру, швидке встановлення конкретних цілей, забезпечення зворотного зв’язку щодо ефективності, швидкий самоконтроль поведінки та швидкий перегляд поведінкових цілей), було частково підтверджено» – вказали дослідники [27].

Успішні методи включають особисте спілкування, дистанційне навчання принципам здоров’я та онлайн-спілкування з окремими особами, а також з групами [31, 32].

Отже серед успішних технік:

1. Формування наміру та цілей.
2. Процес саморозуміння клієнта. Намір коучингу для зміни харчових звичок та формування збалансованого раціону має замінити самоспостереження на саморозуміння, яке допомагає клієнтам керувати власним життям таким чином, що надає нові виміри щодо вирішення конкретних проблем.

Якщо ми бачимо відсутність самоконтролю як найбільшу перешкоду для зміни харчування, то люди, які хочуть змінити свої харчові звички, повинні брати участь у процесі саморефлексії, запропонованому через коучинг, який можна розглядати як основи для нової матеріально-дискурсивної практики.

Виходячи з представленого інтерактивного підходу, не можна було б просто зосередитися на меті втрати маси тіла і йти прямим шляхом до зміни поведінки. Цільове зосередження на масі тіла лише утримує увагу людини на самонагляді та самоконтролі. Недостатньо зрозуміти серйозність і схильність до проблем особистого здоров’я, наприклад, щодо зайвої маси тіла. Натомість коуч запрошує людей, які прагнуть змінити харчові звички, подивитися на себе з нової точки зору і якимось чином навчитися по-новому розуміти складність свого світу. Вони повинні уважніше поглянути на себе, як на співконституцію як суб’єкта, так і об’єкта їхньої життєвої практики.

3. Орієнтир на цінності людини. Для успішного коучингу важливо побудувати мости між амбіціями клієнтів змінити свій спосіб життя та їхніми специфічними індивідуальними цінностями, які вони можуть досліджувати під час коучингових сесій, і які зрештою можуть призвести до зміни поведінки.

Роздумуючи над наративом (певними подіями в житті) і представляючи додаткові можливі інтерпретації, коуч застосовує процедури, які підривають зрозуміле розуміння життя та особистості клієнта і дозволяє подивитися на події по-іншому.

4. Навчання та рефлексія. Клієнти не є пасивними реципієнтами в діалозі, їхня готовність, активна участь і спосіб осмислення свого життя є вирішальними для прогресу та ефекту втручання. Відчутна підтримка та заохочення з боку соціального середовища та коуча є основоположними для бажання та здатності клієнта розвиватися далі та продовжувати йти бажаним шляхом.

Віра у свою ефективність здійснення контролю є звичайним шляхом, через який психосоціальні впливи впливають на функціонування здоров’я. Це основне переконання впливає на кожен із основних процесів особистісних змін – чи люди взагалі розглядають можливість змінити свої звички щодо здоров’я, чи мобілізують вони мотивацію та наполегливість, необхідні для досягнення успіху, якщо вони це зроблять, їхню здатність відновлюватися після невдач і рецидивів, і наскільки добре вони зберігають зміни звичок, яких досягли [33, 34].

5. Надавання зворотного зв’язку та підтримка.

Національна асоціація хелс коучів США (National Cotiety of Health Coaches) говорить про те, що коучинг стосовно зміни харчової поведінки. В цілому зміни на здорову поведінку включає такі техніки:

* орієнтація на клієнта та його потреби;
* навчання здоров’ю;
* автономія клієнта;
* розширення можливостей клієнта та самопізнання;
* спільне партнерство;
* залучення клієнтів;
* мотиваційне інтерв’ю;
* вимірювання результатів здоров’я;
* відповідальність клієнта;
* оцінка його ефективності.

Також на сьогоднішній день ефективність підтверджено технікою використання «Навичок розмови про здоров’я» (Healthy Conversation Skills).

Комунікація покращується завдяки тому, що практики розвивають навички задавати відкриті запитання або запитання, які зазвичай починаються з «Як» і «Що». Такі «здорові» розмови дозволяють пацієнту чи клієнту вивчити проблему, визначити перешкоди та знайти рішення, які можна переглянути з практиком під час наступної зустрічі. Навчання спрямоване на підвищення самоефективності та відчуття контролю.

П’ять основних навичок:

1. Вміти визначати та створювати можливості для проведення «розмов про здоров’я».

2. Використовувати відкриті запитання для відкриття (ті, які спеціально сприяють дослідженню проблем, бар’єрів і пріоритетів; розв’язанню проблем і постановці цілей).

3. Слухати, а не надавати інформацію.

Для підтримки встановлення цілей через «розумне» планування (конкретні, вимірні, орієнтовані на дії, реалістичні, часові, оцінені, перевірені цілі) [35].

Ефективна поведінка коуча також включає такі риси:

* Моделювання – використання навичок, які коучі хочуть бачити в інших (наприклад, толерантність до іншої думки, активне слухання, емпатія, встановлення цілей та планування тощо);
* Досліджувати – дізнаватися про світогляд іншої людини, бути щиро зацікавленим у тому, про що говорить людина;
* Розширення можливостей – віра в здатність інших знаходити власні рішення [36].

Важливим є підтримка готовності людини до змін. Для цього застосовують техніку «Розмова про зміни». Це важлива стратегія, щоб викликати у людини причини змінитися та сформулювати план дій принаймні в одній сфері відповідно до готовності до змін. Мета полягає в тому, щоб викликати бажання, здібності, причини та потребу змінитися. Ця «розмова про зміни» передбачає посилення зобов’язань щодо зміни способу життя, що, у свою чергу, пов’язане з позитивними клінічними результатами.

Кінцевим результатом цієї техніки в ідеалі є план дій, отриманий від людини. Один із найпростіших способів – поставити відкрите запитання, яке викличе бажання, здібності, причини або потребу змінитися [37]. Нижче наведено кілька прикладів можливих запитань:

1. Коли людям доводиться складно змінювати спосіб життя, може допомогти розглянути негайні переваги або те, що це для вас означає. Чи можемо ми поговорити про це хвилину?
2. То, як ви думаєте, які це переваги?
3. З усіх речей, які ми обговорили, які потрібно зробити, яку з них ви найбільше готові зробити?
4. Якими б були три основні переваги, якби ви це зробили?
5. Як змінилося б ваше життя через шість місяців, якби ви робили це регулярно?
6. Яку зміну ви бачите зараз, навіть якщо це лише маленький крок?
7. Чи був у минулому час, коли ви пробували цю зміну? Як би ви це описали?[38, 39].

## **Висновки до розділу 1**

Коучинговий підхід вважається ефективним методом зміни поведінки та звичок людей. Основні переваги коучингу полягають у допомозі клієнтам віднайти внутрішню мотивацію, підсилити сильні сторони особистості, які допомагають у зміні звичок. Також такий підхід дозволяє скорегувати поведінку на глибинному рівні, тому результат взаємодії довгостроковий.

Серед найефективніших методів коучингу є постановка цілей, навчання основних моделей змін та того, як правильно змінювати звички, сприяння самопізнанню клієнта, мотивація та підтримка в процесі змін, оцінка ефективності взаємодії.

# **РОЗДІЛ 2**

# **ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

## **2.1. Організація дослідження**

Для досягнення поставлених завдань дослідження було організовано 2 групи жінок, які займаються фітнесом – контрольна та основна. Всього у дослідженні взяли участь 20 жінок віком від 20 до 40 років. На початку дослідження учасниці заповнили анкету з основними антропометричними показниками та надсилали протягом трьох днів фото та/або опис свого раціону протягом дня.

Контрольна група отримала розроблену індивідуальну програму харчування, яка включала опис страв на день з вагою та поради щодо змін харчових звичок та того, як можна поступово збалансувати раціон. Було створено загальний чат у Viber, де учасниці дослідження могли також ставити запитання та отримувати поради та підтримку. Перші 2 тижні учасницям надсилалися інформація у вигляді аудіо, фото та текстового формату стосовно того, яким має бути збалансований раціон. Наступні 2 тижні учасниці отримували поради в індивідуальному порядку за запитом.

Основна група із 10 учасниць також отримала індивідуальні програми харчування, загальні поради щодо зміни харчових звичок та формування збалансованого раціону. Також окремо був створений чат у Viber. Крім того з кожною із учасниць обговорювалися індивідуально питання, які на думку учасниць найбільше впливали на їхнє харчування у вигляді приватної переписки у месенджерах. Також один раз на тиждень проводилася групова консультація у Google Meet тривалістю в середньому 120 хвилин, на якій обговорювали проблеми у зміні харчування кожної із учасниць дослідження та напрацьовували план дій на тиждень. Крім того надавалася інформація стосовно змін харчових звичок з точки зору психології, оскільки у більшості випадків причиною незбалансованого харчування були саме проблеми емоційного, психологічного характеру. Також мали місце і питання планування та організації харчування.

Був обраний метод групового коучингу, який надає наступні переваги:

* спільна «мудрість» групи;
* фіксовані терміни, якими легше керувати та планувати;
* підвищене усвідомлення психодинамічних процесів у групі;
* розвиток підтримки та довіри всередині групи;
* розвиток емоційного інтелекту [40, 41].

Втручання, орієнтоване на поведінку, може покращити загальну якість дієти, особливо якщо воно здійснюється на зустрічах у малих групах [42, 43].

Рекомендації та поради стосовно змін харчування у групі коучингу надавалися у вигляді текстових, аудіо та візуальної інформації.

Для учасниць, які не мали змоги бути присутніми на першій коучинговій зустрічі був надісланий протокол консультації та за запитом обговорювалися окремі запитання та моменти, які цікавили кожну із учасниць групи.

## 

## **2.2. Методи дослідження**

Під час проведення дослідження використовувався теоретичний аналіз науково-методичної літератури. Було досліджено погляд на коучинговий підхід, ефективні інструменти та методи коучингу.

Також використовувалося анкетування для визначення основних антропометричних показників жінок та виявлення харчових звичок, минулого досвіду схуднення, уявлень про причини надлишкової маси тіла чи первинних харчових звичок тощо (див. Додаток 1).

Також застосовувався метод опитування та інтерв’ю для отримання більш детальної інформації стосовно звичок та розпорядку дня жінок.

Для з’ясування ефективності коучингового підходу застосовувалися методи математичної статистики. Також використовували антропометричні методи за допомогою вимірювання зросту (у см), маси тіла (кг), окружності живота та зап’ястка (см).

Масу тіла визначали за допомогою персональних вагів, які були у учасників дослідження.

Об’єм живота та обхват зап’ястка вимірювали стрічкою за допомогою візуальної інструкції, як правильно робити заміри (додаток 1). Обхват живота вимірювали ставши рівно, зробивши видих та розмістивши стрічку одразу над кістками стегон. Стрічка мала бути не сильно затягнута та при цьому не провисати.

Зріст учасниці визначали самостійно за допомогою ростомеру.

Для оцінки поточного раціону учасниць було запропоновано надсилати після кожного прийому їжі інформацію у вигляді:

* фото;
* опис страв;
* додаткова інформація, причин такого вибору (за бажанням учасниць).

Весь отриманий цифровий матеріал був оброблений статистично на комп'ютері з використанням пакета прикладних статистичних програм для "Windows". Достовірність зрушень оцінювали за допомогою "t" критерію Стьюдента-Фішера.

# **РОЗДІЛ 3**

# **РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

## **3.1. Оцінка раціону жінок, які займаються фітнесом**

Для того, щоб оцінити поточний раціон жінок, які займаються фітнесом, учасниці дослідження надсилали щоденник харчування протягом трьох днів у вигляді фото страв та/або у вигляді текстового опису. Крім того в анкеті пропонувалося внести інформацію стосовно страв, які вони вживали останні 2 дні та вказати улюблені страви і їжу, яку не вживають з різних причин (не люблять, алергія, харчова непереносимість тощо).

Аналіз методом анкетування та інтерв’ювання показав такі характеристики раціону жінок:

У 35% учасниць дослідження в раціоні переважали:

* «швидкі» вуглеводи;
* багато солодкого;
* багато їжі із насиченими жирами.

У 90% учасниць раціон не збалансований. У 10% учасниць раціон має певні недоліки у вигляді частих перекусів чи відсутності режиму харчування.

Також проаналізовано окремі прийоми їжі.

**Сніданок.** У 30% учасниць дослідження сніданок до участі у програмі мав вигляд кави чи кави з молоком та бутербродів. 5% учасниць зранку пили лише каву з молоком.

У 65% учасниць на сніданок в раціоні були або всі вказані далі страви, або декілька із них: яйця, каша, овочі та фрукти.

**Обід.** Найбільш збалансованим виявився обід. У 50% учасниць на обід в раціоні були присутні складні вуглеводу у вигляді каш чи пасти, м’яса або риби та овочів. 35% учасниць на обід вживали бутерброди чи їжу, куплену в кафе, частіше фаст-фуд. 15% учасниць не їли обід.

**Вечеря.** На вечерю учасниці, які мало харчувалися протягом дня вживали більш збалансовану вечерю або навпаки, фаст-фуд (30% учасниць). 50% учасниць їли збалансовану вечерю, яка складалася із складних вуглеводів, протеїну та овочів. 20% або не їли вечерю, або це були прийоми їжі солодким чи іншими «швидкими» вуглеводами.

**Перекуси.** 100% учасниць мають перекуси. У 35% учасниць перекуси у вигляді «швидких» вуглеводів (солодощі, хлібо-булочні вироби, печиво тощо). 60% учасниць на перекус вживають горіхи, фрукти. У 5% перекуси складаються із обох зазначених груп продуктів.

Був проаналізований раціон для з'ясування улюблених продуктів учасниць, щоб зрозуміти основні продукти, надмірне споживання яких можуть впливати на зміну масу тіла.

Серед улюблених продуктів учасниці дослідження найчастіше згадували:

* М’ясо, частіше куряче – 35%
* Риба – 15%
* Яйця – 30%
* Молочні продукти – 30%
* Хлібобулочні вироби – 40%.

Під час дослідження в анкеті учасницям пропонувалося відповісти на запитання «Як думаєте, яка у вас найшкідливіша харчова звичка, яка найбільше впливає на вагу?». Серед відповідей були такі:

* солодке, цукор;
* м’ясо;
* жирне;
* алкоголь;
* солоне;
* бутерброди;
* фаст-фуд;
* солодощі та снеки замість основних прийомів їжі

## **3.2. Дослідження основних харчових звичок жінок, що займаються фітнесом**

В результаті дослідження проаналізований минулий досвід налагодження, зміни харчування. В результаті аналізу даних 25% жінок раніше ніколи не дотримувалися будь-яких дієт чи програм харчування. 75% жінок пробували хоча б раз якусь дієту чи програму харчування проте тривалого результату від зміни харчування та тривалого дотримання змін у харчуванні не було у жодної учасниці.

Серед причин, чому результат був нетривалим жінки зазначили такі причини:

* треба обмежувати себе;
* люблю їсти, що хочу;
* з часом закидаю;
* постійні зриви;
* не було системи в зміні харчування;
* сильний дефіцит калорій;
* немає сили волі;
* відчувала голод.

Під час дослідження в анкеті учасницям пропонувалося відповісти на запитання «Як думаєте, яка у вас найшкідливіша харчова звичка, яка найбільше впливає на вагу?». Серед відповідей були такі:

* їсти пізно ввечері;
* переїдання;
* їсти, коли сумно;
* не їсти весь день і на наступний – переїдати;
* немає графіку прийомів їжі;
* непостійність в харчуванні;
* перекуси;
* «психологічний» голод.

Більшість харчових звичок була пов’язана із емоційними ситуаціями або неналагодженим плануванням харчування, відсутністю систематичності та режиму прийому їжі.

## 

## **3.3. Розробка програми збалансованого харчування та зміни харчових звичок без супроводу коуча**

Контрольна група учасниць із 10 жінок отримала детальну програму харчування, де було вказано основний обмін речовин, необхідність кілокалорій, які потрібно вживати протягом дня для досягнення мети кожної із учасниць. Також було надано висновки стосовно того, яким чином можна поступово у комфортному темпі змінити харчування та збалансувати свій раціон. Також в кожній програмі надані рекомендації загального характеру щодо харчування.

Учасницям були надані поради, як харчуватися у дні тренувань.

Крім того у чатах підтримки надавалися поради щодо змін харчової поведінки, загальної інформації, яким має бути харчування.

Короткий зміст програми харчування:

1. Розрахунок основного обміну речовин та рекомендації щодо підрахунку калорій. Зазначалося, що постійно займатися підрахунком кілокалорій не потрібно, що основний обмін може змінюватися протягом життя.
2. Попередня аналітика ситуації з харчуванням учасниці (які можливі помилки у харчуванні, яка їжа переважає і як вона впливає на здоров’я та масу тіла, аналіз минулого досвіду із впровадження змін у харчуванні тощо).
3. Рекомендації, як можна впровадити зміни.

Наприклад: зрозуміти, чому зміна харчування важлива, впроваджувати зміни в комфортному темпі та починати із чогось простого, наприклад, змінювати раціон поступово тощо.

1. Надано загальні рекомендації з харчування. Серед яких:

1) Пити приблизно 1,5 води на день. Головний орієнтир – колір сечі. Якщо вона трохи золотистого кольору це означає у вас все в порядку з водним балансом. Якщо колір насичено жовтий, то необхідно пити більше води приблизно на 1 склянку на день.

2) Ви можете змінювати місцями дні в представленому раціоні.

Також можна повторювати кілька днів поспіль, якщо у вас залишився суп, котлети, приготовленні попереднього дня і просто варіювати салати.

3) Частину продуктів можна заморожувати і готувати за необхідності (котлети, соуси, готові бобові).

4) Основа здорового харчування – різноманітність. Їжте більше овочів різного кольору. В різних кольорах різні вітаміни.

5) Лягайте спати до 23.00 та прокидайтесь до 9.00. Це дозволить організму налаштувати здорові ритми та позитивно впливатиме на гормональну систему та загальний стан організму.

6) Проводьте мінімум 15 хвилин на вулиці, або дивіться у вікно на денне світло. Це також нормалізує апетит та впливає на якість сну вночі.

5. Список продуктів, які потрібно купити для меню.

6. Програма харчування на 7 днів з розписаним меню на день та вагою страв.

Наприклад, раціон на 1900 ккал, з яких 58% вуглеводи, 23% жири, 19% білок:

**Сніданок**

* Скрамбл із 2 яєць та зелені додати разом на сковорідку;
* Бутерброд з цільнозернового хлібу зі слабосолоним лососем;
* Вівсяна каша, зварена на воді з ягодами – 200 г;
* Кава чи чай.

**Обід**

* Спагеті з сиром – 200 г;
* Куряче філе тушковане з овочами (можна додати солодкий перець, зелень, цибулю та інші овочі, які ви їсте) – 1 шт.;
* Салат з капусти, моркви з оливковою олією – 150 г (несильно глибока тарілка приблизно).

**Перекус**

* Ягоди, фрукти – 150 г.

**Вечеря**

* Рис – 250 г;
* Риба морська запечена на овочевій подушці – 150 г;
* Салат із руколи, помідорів, огірків, солодкого перцю, заправлений оливковою олією – 200 г.

## 

## **3.4. Розробка моделі коучингового супроводу програми харчування та зміни харчових звичок**

Основна група учасниць із 10 жінок отримала, як і контрольна група учасниць дослідження детальну програму харчування, з визначеним основним обміном речовин, необхідною кількістю кілокалорій, які потрібно вживати протягом дня для досягнення мети кожної із учасниць.

Зміст програми харчування аналогічний тому, який отримали учасниці першої групи. Тобто: розрахунок основного обміну речовин та рекомендації щодо підрахунку кілокалорій, попередня аналітика ситуації з харчуванням учасниці, рекомендації, як можна впровадити зміни, надано загальні рекомендації з харчування, список продуктів, які потрібно купити для меню і безпосередньо програма харчування на 7 днів з розписаним меню на день та вагою страв (Додаток 2).

Окрім того, в чаті групи учасниць надавалася корисна інформація щодо зміни звичок та харчування.

Кожній учасниці дослідження на початку програми потрібно було з’ясувати свою глибинну мотивацію до змін та важливість змін. Для цього в особистих повідомленнях було запропоновано відповісти на запитання: Чому ви хочете знизити масу тіла? Як зміниться ваш типовий день, якщо досягнете мети, чим він буде іншим від того, що є зараз в фізичному та емоційному плані? Напишіть плюси та мінуси того, що ви досягнете поставленої мети?

Учасниці мали надіслати 3 пункти з плюсами та 3 пункти з мінусами після досягнення мети.

Серед плюсів найчастіше учасниці зазначали те, що зможуть носити улюблений одяг, почуватися впевненіше, буде більше енергії, пишатимуться собою, що досягли мети. Серед мінусів того, що мета буде досягнута учасниці найчастіше зазначали – потрібно обмежувати себе, улюблений одяг стане великий, більше часу витрачати на приготування їжі тощо.

Розуміння плюсів та мінусів досягнення мети дозволяє проаналізувати приховані мотиви залишатися в тій ситуації, яка є зараз. Роздуми про мінуси також дозволяють зрозуміти, які особистісні характеристики можуть впливати на результат.

Перша онлайн консультація складалася із таких частин:

1. Вступ. Для того, щоб знизити рівень занепокоєнь, які найчастіше змушують людей кидати здоровий спосіб життя, учасницям дослідження було надано пораду стосовно того, що потрібно бути готовими, що здорове харчування може бути закинуте, але головне дозволити собі помилятися і якщо кілька днів не вдалося харчуватися збалансовано, то не кидати все, а знову розпочати все спочатку. Тому надана порада обрати 2 дні на тиждень, коли можна не дотримуватися здорового харчування, якщо сильна втома або інші фактори, які впливають на готовність харчуватися здоровою їжею. Це дозволяє прибрати почуття провини, яке створює відчуття обмежень, зобов’язання і все це робить здорове харчування справою, яка вимагає багато зусиль і її хочеться кинути.

2. Обговорення труднощів учасниць, з якими вони зустрілися протягом першого тижня змін.

Серед того, що турбувало учасниць на першому тижні змін:

* Необхідність готувати.
* Несистемне харчування і вибір фаст-фуду чи «швидких» вуглеводів через це у другий половині дня.
* Важко знизити кількість солодощів в раціоні.

3. Обговорення теми емоційного харчування.

Учасницям була надана інформація стосовно того, коли найчастіше виникає бажання нейтралізувати негативні почуття їжею. Було запропоновано висловити свою думку з цього приводу, поділитися досвідом та яким чином раніше справлялися з такими моментами. Найчастіше учасниці реалізували бажання нейтралізувати емоції їжею, або раніше не асоціювали такі моменти з неможливістю опанувати емоції. У вигляді завдання на тиждень учасницям було запропоновано відслідковувати моменти емоційного харчування, які емоції та думки провокують такі моменти.

Також запропоновано знайти дрібнички, які приносять радість, щоб не компенсувати відсутність позитивних емоцій також їжею.

4. Обговорення теми втоми та як вона впливає на апетит.

За підсумками першої консультації були запропоновані завдання на тиждень:

* впроваджувати маленькі зміни в харчуванні, дрібнички на перший погляд, але комфортні, які стануть початком глобальних змін;
* дозволити собі 1-2 рази на тиждень харчуватися так, як відчували що треба в цей момент. Не обов’язково кожен тиждень цим користуватися, але пам’ятати, що так можна і прибирати почуття провини;
* відслідкувати емоції і чи це є «замаскованим почуттям провини», спробувати прожити емоції та не «заїдати» їх;
* знайти речі, які приносять радість без прив’язки до людей, місць, предметів. Це має бути щось таке, що можна взяти з собою в будь-який куточок світу.

Протягом тижня були надані відповіді на питання учасниць та уточнення стосовно того, з якими труднощами стикалися.

Наступні три консультації будували на основі обговорення досягнень та невдач учасниць і які кроки можна зробити, щоб обійти невдачі та продовжувати змінювати харчування.

Модель коучингу протягом місяця виглядала наступним чином:

1. Підготовчий етап. Написання індивідуальної програми харчування з порадами, як запроваджувати зміни.
2. З’ясування мотивації кожної учасниці дослідження завдяки відкритим запитанням, уточненнями щодо мотивів змін, плюсів та мінусів досягнення мети.
3. Перша консультація будується на обговоренні можливих причин нездорового харчування та як їх можна нейтралізувати. Надання невеликих завдань та формування плану дій на тиждень для кожної учасниці окремо.
4. Наступні консультації – це обговорення того, що вдалося досягти за тиждень та чого не вдалося і пошук шляхів, як далі йти до досягнення мети.
5. Остання консультація – це підбиття підсумків, що вдалося досягти, які подальші дії людини щодо змін. Визначення, які інструменти зміни харчових звичок працювали найефективніше і як учасниця дослідження їх буде використовувати і надалі.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Модель коучингового супроводу програми харчування та зміни харчових звичок** | | | | |
| **Підготовчий етап** | **Коуч-сесія 1** | **Коуч-сесія 2** | **Коуч-сесія 3** | **Коуч-сесія 4** |
| Розробка індивідуальної програми харчування. | Встановлення довірливих відносин, шляхом висловлення вдячності за довіру. | Огляд досягнень та невдач стосовно змін харчування. | Огляд досягнень та невдач стосовно змін харчування. | Рефлексія учасниць на досягнення протягом місяця. |
| Пошук істинної мотивації жінок, які займаються фітнесом. | Вступна інформація про причини нездорового харчування та особливості зміни харчових звичок. | Дискусія, обговорення серед учасниць та спостереження, рефлексія коуча. | Огляд формування нових навичок за тиждень. | Ідентифікація методів, інструментів змін, які допомагають впроваджувати та підтримувати зміни. |
| Відповідь на можливі запитання. | Обговорення перших труднощів та досягнень за тиждень після надсилання програми харчування. | Дослідження нових поглядів на ситуації, з якими стикалися учасниці коучингової групи. | Обговорення основних перешкод на шляху змін та вироблення бачення учасниць коучингу варіантів вирішення проблем. | Визначення можливих бар’єрів на шляху змін та планування дій для їх нейтралізації. |
|  | Надання завдань на тиждень, планування запровадження змін для кожної з учасниць. | Планування та встановлення цілей на тиждень для впровадження змін. | Візуалізація реальних ситуацій, які можуть виникнути та бачення учасниці, як вона буде діяти в разі таких ситуацій, щоб дотримуватися встановлених цілей. | Планування наступних змін кожної з учасниць. |

Побудова консультацій основана на таких техніках:

1. Цілеполягання.
2. Самоспостереження. Коли учасниці відмічають свої звички, головні тригери нездорового харчування та намагаються їх виправити.
3. Навчання основам здорового харчування та менеджменту емоцій, а також рефлексія стосовно наданої інформації та спостережень за собою.
4. Підтримка та постійний зворотній зв’язок.

Також використані такі методи комунікації, як рефреймінг, підтримка у змінах, емпатія, усвідомленість, витримка та не засудження невдач чи відсутності змін коучем, афірмації (наголошення на сильних сторонах людини), позитивний фідбек.

## **3.5. Оцінка впливу коучингового підходу на результат у зміні харчування жінок, що займаються фітнесом**

Для оцінки впливу коучингу використовувалися як традиційні методи, серед яких анкетування, контрольні групи, інтерв’ю. Структурований і систематизований спосіб оцінки впливу коучингу суттєво підвищує надійність оцінок [44]. Серед методів оцінювання, представлених у структурі, є методи, які традиційно застосовуються в інших дисциплінах, таких як психологія, психотерапія, маркетинг тощо. Причиною цього є те, що інтерес до коучингу постійно зростає, дедалі більше фахівців інших професій залучаються до тренерської практики. Ці професіонали передають знання, отримані в оригінальних дисциплінах, у коучинг [45]. Таким чином, коучинг збагачується методами оцінки впливу коучингу, що використовуються в суміжних дисциплінах.

В даному дослідженні використовувались такі методи оцінки ефективності коучингу:

1. Ступінь задоволеності.

Однією з найбільш важливих складових успіху коуч-сесії, що проводиться, є повна готовність слухати і усвідомлено сприймати ту інформацію, якою готовий поділитися коуч. При цьому людина завжди має приходити на коуч-сесії із задоволенням і отримувати від спілкування з наставником повну задоволеність. Людина не повинна відчувати себе пригніченою після закінчення коучингу і не повинна відчувати неприязність до коуча.

2. Наявність відчутних поведінкових змін.

Коучинг, дає як теоретичні, а й практичні знання. Саме тому коуч-сесії, що проводяться, обов'язково повинні давати відчутні результати, що виражається, перш за все, у зміні поведінкової моделі людини.

3. Порівняння досягнень у групі з коучинговим підходом із результатами досягнень у групі без коучингового підходу.

Вплив коучингового підходу варто оцінювати відповідно змін, які відбувалися з учасницями дослідження в різні тижні.

**Перший тиждень дослідження.**

**Контрольна група учасниць (без коучингового супроводу).**

Учасниці контрольної групи, для якої були розроблені лише індивідуальні програми харчування, надані корисні поради, відповіді на запитання, лише половина в перший тиждень дослідження заповнили звіт за тиждень. 50% із групи на початку дослідження відмовилися від дотримання програми, оскільки не готові були до змін харчування, або вважали, що зробити це важко, не дивлячись на те, що їм було запропонований покроковий план із несуттєвими, але систематичними змінами.

Серед учасниць, які почали дотримуватися програми харчування та порад – 50% харчувалися 4 дні та менше за запропонованою програмою. Серед основних досягнень за тиждень вони називали збільшення кількості овочів в раціоні.

Серед труднощів, з якими стикнулися у дотриманні програми харчування зазначили:

* незручний графік на роботі;
* не було часу готувати;
* захворіла;
* ходила в гості і режим збився.

**Основна група учасниць (з коучинговим супроводом).**

У цій групі учасниць 100% жінок заповнили звіт. При цьому від 3 днів на тиждень програму харчування дотримувалися 80% учасниць групи з коучингом. При цьому 80% учасниць відчули перші зміни у харчуванні та ставлення до харчування, зазначивши такі:

* вечері стали раніше, пропуски обідів або відтермінування прийомів їжі – мінімізується;
* з‘явилося різноманіття;
* відношення до перекусів як до того, що псує режим харчування, бо це «швидкі» вуглеводи як правило, що впливає на вибір їжі ввечері;
* навчилась снідати;
* пам’ятаю про те, що треба дотримуватися і чітко розумію, де не вийшло;
* більше вживання корисної їжі;
* вживання більшої кількості овочів та фруктів, додала кашу інколи зранку;
* з'явилось чіткіше розуміння, як потрібно харчуватись. Почав налаштовуватися процес вживання корисної їжі;
* перестала переїдати ввечері.

Серед труднощів у дотримані програми харчування учасниці вказали:

* важко готувати різноманітно;
* важко мінімізувати солодке;
* проблеми з плануванням їжі через роботу, відрядження.

Нижче представлено діаграму, на якій показано результати звіту учасниць дослідження в перший тиждень (рис. 3.1).



Рисунок 3.1.

**Другий тиждень дослідження.**

**Контрольна група учасниць дослідження.**

На другому тижні дослідження подали звіт лише 2 учасниці першої групи дослідження. В яких зазначили, що частково змінили харчування, додавши в раціон більше овочів.

Серед труднощів у дотримані програми харчування зазначили завантаженість на роботі, бажання переїдати.

**Основна група учасниць дослідження.**

В групі з коучингу подали звіт за другий тиждень 100% учасниць, зазначивши такі зміни за тиждень:

* знайомство зі своїми звичками та харчовими тригерами;
* відчула момент насичення;
* збільшилась кількість овочів та фруктів в раціоні;
* зменшилась кількість «швидких» вуглеводів, солодощів;
* змінився час прийому їжі, вечері стали раніше за 21.00 (раніше споживала їжу близько 22.00-23.00).

Серед труднощів у зміні харчування учасниці зазначили необхідність планування, необхідність дотримуватися режиму харчування, втримуватися від вживання солодкого у період ПМС, вводити в раціон каші та інші «складні» вуглеводи.

На онлайн консультації було обговорено основні досягнення та перепони на шляху зміни харчування кожної учасниці та розроблено для кожної план змін, щоб ці перепони прибрати.

**Третій тиждень дослідження.**

**Контрольна група.**

Звіт за тиждень подали 30% учасниць. Одна з учасниць змогла розпочати харчуватися за програмою лише на третій тиждень дослідження, зазначивши, що раніше була не готова до змін.

Серед змін у харчування учасниці зазначили такі: зрозуміла принцип здорового харчування і почала діяти за планом програми.

Серед найбільших труднощів, учасниці зазначили:

* почати зміни;
* дотримання режиму харчування і необхідність відмовитися від хаотичного харчування протягом дня;
* вчасно снідати;
* обмежити вживання солодощів.

**Учасниці основної групи.**

Звіт подали 90% учасниць. Серед змін у харчуванні зазначили:

* почала їсти більше салатів із овочів;
* менше «нездорових» перекусів;
* почалася закріплюватися звичка їсти корисне;
* готую заготівлі;
* планування прийомів їжі;
* помірне вживання «некорисної» їжі;
* збалансувала сніданки.

Серед труднощів, з якими стикнулися учасниці на 3 тижні змін харчування вони зазначили:

* важко психологічно собі щось забороняти;
* збій режиму харчування через роботу;
* важко дотримуватися здорового харчування у вихідні та свята.

Під час онлайн консультації обговорили основні досягнення та труднощі, з якими зіштовхнулися учасниці дослідження та для кожної визначили кроки, як поступово їх реалізувати протягом наступного тижня.

**Четвертий тиждень.**

Учасницям дослідження з обох груп було запропоновано підсумувати основні досягнення за місяць.

Для цього в анкеті були представлені такі запитання:

1. Скільки разів на тиждень в середньому ви використовували розроблену програму харчування?
2. Що було найважче у зміні харчових звичок?
3. Що вам допомогло обходити перепони та змінювати харчування?
4. Який основний результат ви отримали за місяць (це може бути зміни у стосунках з їжею, зниження ваги, об’ємів тощо)?
5. Питання для тих то був на коучингу: як ви оцінюєте ефективність коучингового підходу?

**Учасниці контрольної групи.**

Анкету заповнили 30% учасниць дослідження.

Учасниці надали такі відповіді на представлені в анкеті запитання:

1. Скільки разів на тиждень в середньому ви використовували розроблену програму харчування: 0-6 разів на тиждень.
2. Що було найважче у зміні харчових звичок: встановити режим харчування замість постійних перекусів, вихід із зони комфорту, не було сил контролювати та дбати про харчування.
3. Що вам допомогло обходити перепони та змінювати харчування: покращення самопочуття, стабільність, бажанні гарно виглядати, мотивація та результати, нічого не допомогло.

4. Який основний результат ви отримали за місяць: перестала відчувати провину за те, що повноцінно харчуюся, звикла снідати, отримала стабільну вагу і закріпила здорові звички у харчуванні.

**Учасниці основної групи.**

Анкету заповнили 100% учасниць.

Учасниці надали такі відповіді на представлені в анкеті запитання:

1. Скільки разів на тиждень в середньому ви використовували розроблену програму харчування: 3-7 разів на тиждень.
2. Що було найважче у зміні харчових звичок: на вихідних бувають порушення режиму, навчити себе пам’ятати про те що необхідно готуватися до початку прийому їжі, снідати та притримуватись режиму, не забувати про графік вечерь і організовувати для себе і сім'ї вечерю з нормальною їжею, а не щось, що прийдеться, організація приготування.
3. Що вам допомогло обходити перепони та змінювати харчування:

* розмір моїх кроків для цього, вони були вкрай малі;
* пам’ятала, яку мету я собі поставила і не давала собі і дітям дозволяти відійти від правила;
* дуже допомагала твоя підтримка, індивідуальний підхід, пошук рекомендацій саме для конкретної проблеми;
* слідкування за відчуттям чому хочеться з’їсти певну їжу;
* турбота про себе;
* допомогло не так критично ставитись до того, якщо є нездорова їжа в раціоні. Що раніше тригерило і давало дискомфорт. Знати, що я хочу їсти, коли і скільки.

4. Який основний результат ви отримали за місяць:

* почала схуднення ще з травня і схудла більш, ніж на 5 кг, нові звички у харчуванні;
* більша любов до себе. Та остання консультація дала мені розуміння, що коли я хочу чогось солодкого, це свідчить про втому. Про те що треба більше себе любити;
* змінилося відношення. Не все так важко як здається. Зниження ваги і об’єму;
* мінус 1,6 кг, поява салатів у моєму раціоні, відсутність бажання заходити у «шкідливі» відділи в магазинах;
* зниження ваги на 2 кг, як і хотіла. Гарне самопочуття;
* зрозуміла, що живу в режимі «все обмежити/нічого не обмежувати, їсти все підряд», треба з нього виходити, шукати баланс;
* отримала нові знання про харчування про їжу, як її правильно їсти для отримання здорових звичок;
* зрозуміла, які емоції «заїдаю» і що з цим робити;
* стабільні сніданки, їм більш овочів;
* з’явилася насолода до їжі, спокійно балансую з некорисною їжею, в більшій кількості це здорова їжа, більше рослинного походження;
* зменшення ваги на 6 кг.

5. Як ви оцінюєте ефективність коучингового підходу:

* високий рівень професіоналізму. Це неймовірно корисно та цікаво;
* ефективно, цікаво;
* коли в тебе є наставник – легше все проходити;
* на даному етапі 10/10;
* на 100% корисно, без нього результат був би мінімальний, а так відчувається системність і постійна увага, бо це як домашнє завдання, яке не можна проігнорувати. Дуже багато корисних інсайтів зрозуміла з коуч-сесій, коли говорили в групі про різних людей. Бо часто дізнавалася щось нове і про себе;
* дуже сподобалось, що ти закінчувала розмову з кожним формулюванням конкретного питання, яке людина хоче вирішити і завданням/рекомендацією/шляхом до цього. Так, кожна людина чітко розуміла над чим їй працювати, щоб досягти своїх цілей;
* відмінно. Дуже цікаво. Мені особисто сподобалися всі ефіри, а особливо 4-й. Душевно і цікаво було. Також спочатку ефірів якось не дуже хотілось находити час, але мене радує, що знайшла. І дуже цікаво спостерігати і слухати, як було у дівчат, які звички, досягнення. Це допомагає;
* ти думаєш і аналізуєш, як що щось не так;
* хоча з початком курсу я практично не включалась, бо була в апатії до всього в житті, але мені дуже сподобалось і дало також поштовх для покращення свого стану. Це цікавий підхід, яких включає в собі не тільки просто програму по якій ти харчуєшся, а дещо більше – як через любов до себе налагодити відносини з їжею харчуванням в цілому.

## 

## **Висновки до розділу 3**

Розробка програми харчування без супроводу коуча мала часткову ефективність серед 30% учасниць дослідження контрольної групи, не дивлячись на підтримку у змінах, надання інформації та покрокового плану змін, можливості ставити запитання. Програма харчування із коучинговим підходом, з проведенням консультацій призвели до змін у 90% учасниць основної групи дослідження, для кожної в різній мірі. Головними досягненнями учасниці зазначили позитивні зміни у ставленні до харчування, планування та формування режиму прийомів їжі, зниження маси тіла від 1,5 кг до 6 кг за місяць.

Матеріали розділу представлені в науковій роботі» [46].

**РОЗДІЛ 4**

# **АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Результати дослідження показали, що лише розробка індивідуальної програми харчування, не дивлячись на те, що акцентувалася увага на покрокових змінах, виключення суттєвих обмежень, має нижчу ефективність у питаннях зміни харчування жінок, що займаються фітнесом, у порівнянні із групою з коучинговим підходом.

Результати антропометричних досліджень представлені в таблиці 4.1.

*Таблиця 4.1*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показник | Контрольна група | | Основна група | |
| До | Після | До | Після |
| Маса тіла, кг | 64,6±2,1 | 63,7±2,1 | 65,8±2,2 | 61,5±2,1\* |
| Обхват живота, см | 88,3±1,81 | 87,6±1,76 | 90,2±1,83 | 88,8±1,77 |
| Обхват зап’ястка, см | 16,51±0,4 | 16,5±0,4 | 16,53±0,4 | 16,51±0,4 |

Примітка: \* - p <0,05, достовірність відмінностей у порівнянні з початковими показниками.

Більша частина учасниць контрольної групи майже одразу не дотримувалися програми або частково харчувалися за допомогою неї. Це можна пояснити психологічною неготовністю до змін.

Готовність до змін означає ступінь мотивації людини змінити поведінку, що викликає проблеми, і означає готовність або поведінкову готовність ініціювати зміну поведінки. Інколи може здатися, що люди, які звертаються до дієтолога і говорять про необхідність змін, але на справді вмотивовані до спілкування з дієтологом завдяки членам сім’ї чи друзями або іншими факторами. Ця мотивація не достатня для конкретних дій [47]. В даному випадку необхідно шукати справжню глибинну мотивацію конкретної людини та плюси та мінуси нинішнього статусу харчування. За результатами проведених раніше досліджень, вчені відмітили, що найважливіші фактори мотивації, пов’язані зі змінами в дієті були самооцінка та особисте здоров’я [48]. Під час дослідження було підтверджено, що саме ці мотиваційні фактори дійсно були основним чинником до змін. Для пошуку цієї мотивації коучем ставилися відповідні запитання, інколи серія запитань, які допомагали людині відчувати справжню мотивацію.

Один із протоколів пошуку мотивації виглядав таким чином – коуч ставив такі запитання:

Коуч: Яка основна причина, яка спонукає вас до зміни харчування та харчових звичок?

Учасниця дослідження: «Хочу «влізти» в улюблений одяг»

Коуч: Що дасть вам те, що ви зможете носити улюблений одяг?

Учасниця дослідження: «Мої колеги на роботі помітять, що я схудла».

Коуч: для вас важлива думка колег стосовно того, як ви виглядаєте?

Учасниця дослідження: «Так, бо це частина мого образу професіонала, оскільки показує, що я можу вирішити будь-яку проблему».

Коуч: Тобто виходить, що вам потрібно знизити масу тіла, щоб бути впевненою в собі, щоб це підтвердило ваш статус людини, яка може вирішити будь-які проблеми, які можуть періодично з’являтися.

Учасниця дослідження: «Так, це зробить мене впевненішою в собі».

Таким чином, важливою є оцінка готовності до схуднення та орієнтація на індивідуальний підхід. Знаючи поточний стан і готовність людини до змін, дієтолог може поставити реалістичні цілі щодо змін у масі тіла [47].

Також були використані техніки спонукання до розмови про зміни.

Протокол розмови:

Коуч: Які негайні переваги зміни харчування ви відчуєте, скажімо, завтра, якщо почнете харчуватися по-іншому сьогодні?

Учасниця дослідження: «У мене буде більше енергії та я буду задоволена собою, що це зробила».

Коуч: З того плану харчування, який ви отримали, які найлегші зміни ви готові впровадити?

Учасниця дослідження: «Я б змогла їсти більше овочів ввечері».

Коуч: Які три переваги були б, якби ви це зробили?

Учасниця дослідження: «Я б почувалася «легшою» після вечері, гарно почувалася емоційна, бо з’їла більше корисного і, мабуть, відчула би, що це позитивно вплине на вагу».

Коуч: Якщо ви будете притримуватися цієї зміни протягом 6 місяців, який це дасть результат?

Учасниця дослідження: «Я буду почуватися краще фізично та мабуть, схудну».

Коуч: Чи був у вас досвід колись запроваджувати подібну зміну? Якщо так, то опишіть, як це було?

Учасниця дослідження: Я намагалася їсти більше салатів, але важко чимось урізноманітнювати їх, а також важко постійно турбуватися, щоб вони були у наявності.

Також важливим у змінах було уявлення про харчування. Більшість учасниць раніше для схуднення використовували низькалорійні дієти, або харчувалися хаотично протягом дня. Запропонована програма передбачала збалансований раціон із більшою кількістю продуктів, в основному із категорії функціональних, тому для учасниць, які звикли харчуватися бутербродами, додати в раціон «складні» вуглеводи чи налагодити режим харчування було важко.

В то й же час при супроводі коуча ці питання розглядалися окремо і було розроблено план для кожної учасниці щодо покрокового запровадження змін. Розвиваючи самоефективність під час розмов про зміну поведінки, передбачається, що зміни будуть більш імовірними. У свою чергу, ведучи розмови про здоровий спосіб життя, коучі можуть підвищити самоефективність своїх клієнтів у досягненні бажаних цілей [49, 51].

Завдяки обговоренню перешкод на шляху змін та пошуку рішень учасниці дослідження із групи із супроводом коуча були вмотивовані та мали підтримку у продовженні впровадження змін. Маючи чіткий план дій створює почуття контролю та не здається складним, що є найчастіше основними чинниками та перешкодами на шляху змін.

Достатність знань, у даному випадку розробленої індивідуальної програми харчування та порад щодо того, що таке здорове харчування, не є результатом ефективності. Дослідження підтвердило тезу, яку озвучила доктор Сьюзен Баттерворт з Університету здоров’я та науки Орегона, яка провела дослідження на тему, чому люди не змінюють поведінку. Вона з’ясувала, що на це є 7 причин, серед яких немає причини щодо недостатності інформації.

Причини відсутності діяти для людей були такі:

1. Вони не думають, що це важливо.
2. Вони не думають, що можуть.
3. Вони не готові до цього.
4. Їхні цінності цього не підтримують.
5. У них немає хорошого плану.
6. Їм бракує належної соціальної підтримки.
7. Вони не подолали свою амбівалентність щодо цього [50, 52].

Саме тому під час проведення дослідження у групі з коучингу було «нейтралізовано» всі зазначені причини, що вплинуло на результат.

Важливе значення мало те, що протягом групових консультацій учасниці слухали проблеми, з якими стикалися інші учасниці дослідження і могли побачити, що вони не одні відчувають складність у впровадженні змін. Також це допомагало застосовувати деякі рішення, які знаходили інші учасниці дослідження і для змін своїх харчових звичок.

Основною перевагою цього підходу є «відчуття спільності», яке забезпечує груповий коучинг. Коли люди беруть на себе зобов’язання щодо досягнення своїх цілей перед групою, вони відчувають більше почуття відповідальності за їх виконання. Вони також почуваються менш самотніми і часто відкриті для вивчення досвіду інших учасників [23].

Одна з учасниць дослідження в фінальній анкеті вказала: «Дуже багато корисних інсайтів зрозуміла з коуч-сесій, коли говорили в групі про різних людей. Бо часто дізнавалася щось нове і про себе».

Таким чином, групове обговорення ситуацій та проблем учасниць також мали вплив на впровадження змін серед усіх учасниць основної групи.

# **ВИСНОВКИ**

Метою дослідження було теоретично обґрунтувати методи коучингу і розробити модель коучингового підходу для формування збалансованого раціону та зміни харчових звичок жінок, які займаються фітнесом. Завдання роботи повністю виконані.

1. Проаналізовано та узагальнено за даними спеціальної науково-методичної літератури сучасний стан проблеми застосування коучингового підходу у процесі формування раціонів жінок, які займаються фітнесом. Коучинговий підхід вивчається з огляду на його ефективність у питаннях зміни звичок, поведінкових особливостей людини. Тому він є одним із найпоширеніших інструментів серед спеціалістів, які працюють з особами, які намагаються змінити масу тіла, харчові звички, впровадити здоровий спосіб життя. Серед ефективних методів коучингу науковці виділяють цілеполягання, навчання основних моделей змін та того, як правильно змінювати звички, сприяння самопізнанню клієнта, мотивації та підтримці в процесі змін, оцінка ефективності взаємодії.
2. В результаті аналізу харчування жінок, які займаються фітнесом, з’ясовано основні причини незбалансованого харчування. Дослідження показало, що раціон жінок, які займаються фітнесом в більшості випадків не збалансований (90%), має недостатню кількість продуктів із необхідним вмістом вітамінів, мінералів та макронутрієнтів. В той же час у раціоні переважають продукти, у складі яких переважають «швидкі» вуглеводи (30% учасниць).

Виявлено основні харчові звички, які негативно впливають на масу тіла та самопочуття: переїдання, часті перекуси, споживання великої кількості їжі перед відходом до сну, несистематичне харчування, відсутність режиму харчування.

Розроблена модель коучингового підходу дозволяє сформувати усвідомлене ставлення до сприйняття та організації харчування жінок-спортсменок, дослідити індивідуальні інструменти, які допомагатимуть корегувати харчування та підтримувати досягнуте і в майбутньому.

3. Оцінка ефективності коучингового підходу показала, що у основній групі жінок, які змінювали харчові звички та раціон результативність щодо впровадження змін склала 90%. Серед змін – трансформація ставлення до процесу та організації харчування, збільшення кількості овочів у раціоні, планування та формування режиму прийомів їжі, зниження маси тіла від 1,5 кг до 6 кг за місяць.

Ефективність коучингу оцінена за результатами, отриманими у вигляді досягнення змін поведінки стосовно харчування та конкретні зміни у масі тіла, в даному випадку зниження маси тіла на 6,53% за місяць.

# **ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Рекомендувати застосування моделі коучингового підходу в спортивній дієтології для виявлення основних харчових звичок, які негативно впливають на масу тіла та пошуку мотивації до змін, шляхом аналізу щоденників харчування та інтерв’ювання.
2. Застосування моделі коучингу для зміни харчових звичок та формування збалансованого харчування шляхом проведення індивідуальних чи групових консультацій.
3. При формуванні раціону жінок, які займаються фітнесом, використовувати запропоновані рекомендації щодо формування збалансованого раціону.

# **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Ekkekakis P. The measurement of affect, mood, and emotion: A guide for health-behavioral research. Cambridge University Press P; 2013: 47-56.
2. Bonni C. Honges, Donna M. Videto. Assessment and Planning in Health Programs. 2ng ed. New York: State University of New York-Cortland; 2011: 159-64.
3. Tollefson M. Improving Women’s Health Across the Lifespan. CRC Press; 2022: 10-5.
4. Eberle S. Endurance sports nutrition. 3d ed. Champaign: Human Kinetics; 2014: 28-58.
5. Burke, L. The Complete Guide to Food for Sports Performance: Peak nutrition for your sport. Crows Nest: Allen & Unwin; 2010: 52-89.
6. Goldman K. Accentuate the Positive! Using an Asset-Mapping Tool as Part of a Community-Health Needs Assessment. Health Promotion Practice [Internet]. 2005 Apr. Available from: <https://doi.org/10.1177/1524839904273344>.
7. Glanz K. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2008: 110-9.
8. Anderson E. A computerized social cognitive intervention for nutrition behavior: Direct and mediated effects on fat, fiber, fruits, and vegetables, self-efficacy, and outcome expectations among food shoppers. Annals of Behavioral Medicine. 2001;(23):88-100.
9. Prochaska JO, Prochaska JM. Transtheoretical model. InLifestyle Medicine. 2019 Apr 17: 219-28.
10. Stretcher, V., & Rosenstock I.M. The Health Belief Model. San Francisco: Jossey-Bass. 2017: 89-110.
11. Brent M. The Leaders Guide to Coaching and Mentoring. UK: Pearson. 2015: 25-93.
12. Rogers. J. Coaching Skills. A Handbook. UK: McGraw-Hill Education. 2012: 20-76.
13. Rock D. Coaching with the brain in mind. New York: Oxford University Press. 2009: 34-55.
14. Barlow C. Pilot test of a behavioral skill building intervention to improve overall diet quality [Internet]. 2004 Jan. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14756978/.
15. Peterson. Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification. Washington, D.C.: APA Press and Oxford University Press. 2004: 28-34.
16. Ackerman C. CBT Techniques: 25 Cognitive Behavioral Therapy Worksheets [Internet]. 2017. Available from: https://positivepsychology.com/cbt-cognitive-behavioral-therapy-techniques-worksheets.
17. Abraham C. A taxonomy of behavior change techniques used in interventions. Health Psychology. 2008;(27):379-87.
18. Employee Testing, Pre-Employment Testing Criteria [Internet]. Employee Personality Profile (EPP Assessment) Criteria. Available from: <https://www.criteriacorp.com/assessments/personality/employee-personality-profile-epp>.
19. Prochaska and DiClemente's Stages of Change Model for Social Workers. Yeshiva [Internet]. 2021. Available from: <https://online.yu.edu/wurzweiler/blog/prochaska-and-diclementes-stages-of-change-model-for-social-workers>.
20. DiClemente R. Health behaviour theory for public health: principles, foundation and applications. 2nd edition. 2013: 62-9.
21. Huffman M. Advancing the Practice of Health Coaching: Differentiation From Wellness Coaching [Internet]. Available from: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2165079916645351.
22. Caldwell K. The process of patient empowerment in integrative health coaching: How does it happen? [Internet]. 2013 May. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3833537/.
23. Armstrong C. Group Health Coaching: Strengths, Challenges, and Next Steps [Internet]. 2013. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3833535/.
24. Beene P. How To Structure A Group Coaching Program [Internet]. 2020. Available from: https://nudgecoach.com/blog/how-to-structure-a-group-coaching-program.
25. Losch S. Comparing the Effectiveness of Individual Coaching, Self-Coaching, and Group Training: How Leadership Makes the Difference [Internet]. 2016. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4853380/.
26. Physical Activity Program Delivery by Professionals versus Volunteers: the TEAM Randomized Trial [Internet]. 2011. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3092123/.
27. Effective Techniques in Healthy Eating and Physical Activity Interventions: A Meta-Regression [Internet]. 2009. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/38092537_Effective_Techniques_in_Healthy> Eating\_and\_Physical\_Activity\_Interventions\_A\_Meta-Regression.
28. Abraham C. A taxonomy of behavior change techniques used in interventions. Health Psychology. 2008;(27):379-87.
29. Armitage C. Psychology & Health. 2007;(22):917-28.
30. Ash S, Reeves M, Bauer J, Dover T. A randomised controlled trial comparing lifestyle groups, individual counselling and written information in the management of weight and health outcomes over 12 months. International Journal of Obesity. 2006;(30):1557-64.
31. Tricia M. L. A randomized controlled pilot study testing three types of health coaches for obesity treatment: Professional, Peer, and Mentor [Internet]. 2012. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3484232/.
32. Conn S. Health coaching as a lifestyle medicine process in primary care [Internet]. 2019. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31569315/.
33. Bandura A. Health promotion from the perspective of social cognitive theory [Internet]. 2007. Available from: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08870449808407422.
34. Farrell D. Development and evaluation of a multimedia tailored nutrition education program for women. Journal of Nutrition Education and Behaviour. 2004;(36):58-66.
35. W. Lawrence, T. Tannaze, S. Cradock. Making every contact count’: evaluation of the impact of an intervention to train health and social care practitioners in skills to support health behaviour change [Internet]. 2016. Available from:: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4678584/#APP1.
36. Barker M. The Southampton Initiative for Health: a complex intervention to improve the diets and increase the physical activity levels of women and children from disadvantaged communities [Internet]. 2013. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3685267/.
37. Grimshaw J, Thomas R, MacLennan G, Fraser C. Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. Health Technology Assessment. 2004;(204):6-11.
38. Butterworth S. Health-coaching strategies to improve patient-centered outcomes [Internet]. 2010. Available from: https://www.researchgate.net/publication/51443360\_Health-coaching\_strategies\_to\_improve\_patient-centered\_outcomes.
39. A randomised controlled trial on the effectiveness of a primary health care based counselling intervention on physical activity, diet and CHD risk factors. Patient Education and Counseling. 2008;(70):31-9.
40. Rivera J. The ultimate group life coaching blueprint – A complete guide to creating a group life coaching business. Transformation Publishing. 2019: 46-9.
41. Elliot D. The PHLAME (Promoting Healthy Lifestyles: Alternative Models’ Effects) firefighter study: Outcomes of two models of behavior change. Journal of Occupational & Environmental Medicine. 2007;(49):204-13.
42. Carpenter R. Pilot test of a behavioral skill building intervention to improve overall diet quality. Journal of Nutrition Education & Behavior. 2004;(36);20-26.
43. Prevention of weight gain in young adults through a seminar-based intervention program. International Journal of Obesity. 2007;(31):1262-9.
44. Roša (Rosha) A. Assessment of the Impact of Coaching on a Company’s Performance: A Review of Methods [Internet]. 2021. Available from: https://www.mdpi.com/2199-8531/7/4/233/htm.
45. Cox E. The Complete Handbook of Coaching. London, UK: Sage Publications Ltd. 2010. p. 43-48
46. Молодь та олімпійський рух: Збірник тез доповідей XV Міжнародної конференції молодих вчених, 16 вересня 2022 року [Електронний ресурс]. К., 2022:110 с.
47. Ghannadiasl F. Assessing Readiness to Lose Weight among Obese Women Attending the Nutrition Clinic [Internet]. 2014. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4122041/>.
48. Helland M. Dietary Changes, Motivators, and Barriers Affecting Diet and Physical Activity among Overweight and Obese: A Mixed Methods Approach [Internet]. 2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8535513/>.
49. Mearns D. Person-centred counselling in action. 4th ed. London: SAGE; 2013: 148-54.
50. Why Don’t People Change Behavior? [Internet]. Available from: <https://www.nshcoa.com/cms/pdf-general/HomePage%20Behav%20Change.pdf>
51. Carver C. Control theory: A useful conceptual framework for personality-social, clinical and health psychology. Psychological Bulletin. 1982;(92):111-35.
52. Diet and Anxiety: A Scoping Review [Internet]. 2021. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34959972/>.

# **ДОДАТКИ**

## **ДОДАТОК 1**

**Анкета для участі в дослідженні**:

1. E-mail
2. Прізвище, ім’я , по-батькові
3. Вік
4. Вага
5. Обхват живота (см).

Як робити замір: потрібно спочатку видихнути (живіт НЕ втягувати!) і замір зробити одразу на висоті, де закінчуються кістки стегон \*(рис.1)

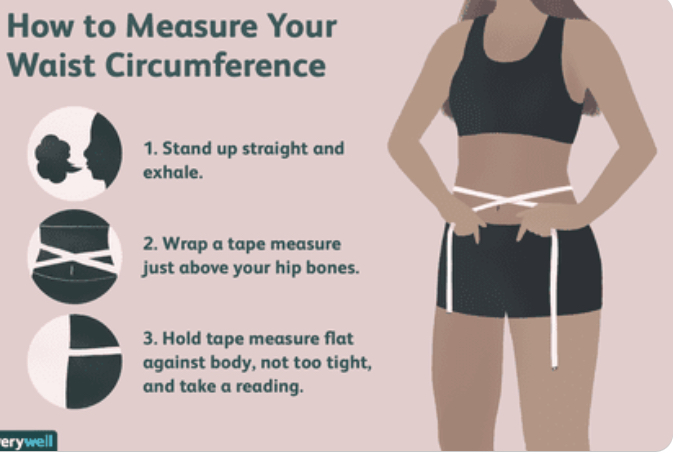


Рисунок 1.

1. Обхват зап’ястка (рис.2)



Рисунок 2

1. Зріст
2. Ваша бажана вага?
3. Яку мету ви хочете досягти завдяки програмі? Як виглядатиме досягнення мети (наприклад, моя вага зменшилася на 5 кг, я харчуюся збалансовано тощо)
4. Опишіть, що ви їли вчора та сьогодні протягом дня
5. Скільки разів на тиждень ви займаєтесь фітнесом, або чи є у вас якась фізична активність (хатні справи, прогулянка з дітьми чи без теж враховується)?
6. Чи є у вас харчова алергія чи харчова непереносимість продуктів? Якщо так, то на які продукти?
7. Напишіть ваші улюблені страви
8. Чи пробували ви раніше якість програми харчування, дієти? Чи був від них тривалий результат?
9. Якщо пробували дієти і тривалого результату не було, як думаєте, чому?
10. Чи є у вас якісь хронічні захворювання, перенесені операції?
11. Чи хворів хтось у вашій родині на цукровий діабет, ожиріння, порушення роботи щитоподібної залози, хвороби шлунково-кишкового тракту? Вкажіть, будь ласка, хвороби нижче
12. Як думаєте, яка у вас найпагубніша харчова звичка, яка найбільше впливає на вагу?
13. Як зазвичай у вас виглядає типовий режим дня (наприклад: прокидаюся о 7.00, роблю зарядку, душ, 8.00 - сніданок, 9.00-13.00 робота 13.00-14.00 - перерва на обід, 14.00-18.00 - робота, 18.00-23.00 - відпочинок, підготовка до сну, з 23.00- сон).
14. Що ще ви хотіли би зазначити, чого немає серед запитань? Наприклад, що дотримуєтесь якогось режиму харчування (наприклад, ви практикуєте інтервальне голодування тощо), або є продукти, які би дуже хотіли залишити в раціоні тощо
15. Чи погоджуєтесь ви на обробку ваших персональних даних, згідно із Законодавством України? Данні будуть використані лише для статистики та не передаватимуться третім особам:

Так

Ні

Інше:

1. Дата заповнення
2. Ваш номер телефону.

## **ДОДАТОК 2**

**Програма харчування**

**Основний обмін речовин**

Основний обмін речовин при вашому рівні активності та для бажаної ваги — 1990 ккал/день. Тобто це кількість калорій, яку наразі необхідна для підтримання ваги. Це цифри на сьогодні, вони можуть змінюватися протягом життя.

**Причини надмірної маси тіла**

Можливі так звані переїдання та вживання «швидких» вуглеводів, які найбільше впливають на масу тіла. Тому щоб вирівняти споживання їжі варто збалансувати раціон за рахунок складних вуглеводів, овочів, які присутні наразі в раціоні, але їх можна урізноманітнити.

**ВАЖЛИВО**: Калорії – це просто для загальної інформації, рахувати їх не потрібно, оскільки точно порахувати калораж страв неможливо, лише приблизно, оскільки кінцева цифра залежить від способу приготування та інших чинників.

**Попередня аналітика та рекомендації**

Враховуючи інформацію із анкети питання в зниженні маси тіла полягає у помірно незбалансованому харчуванні протягом дня та вживанні «швидких» вуглеводів для зниження рівню стресу.

**Як можна впровадити зміни**

1. Користуватися запропонованим меню і дотримуватися режиму харчування мінімум місяць, щоб звикнути до системності.

2. З’ясувати для себе, чому зміна харчування для вас важлива. Для цього дайте відповідь собі на таке питання: Які позитивні зміни і відчуття мені дасть зміна харчування кожного дня?

3. Дуже важливо при впровадженні змін, щоб вам було комфортно. Зазвичай перші тижні люди притримуються програми, потім можуть повертатися до старого режиму харчування, оскільки так простіше. Але тут дуже важливо, якщо таке бажання виникне залишити хоча б один прийом їжі повноцінним, я би рекомендувала сніданок. Тобто, якщо вам зовсім не буде хотітися щось готувати чи їсти взяти за правило хоча б сніданку приділяти повноцінну увагу.

Щодо сніданків, то вони мають включати білок (м’ясо, риба, кисломолочні продукти) жири (салати заправлені оливкової олією, або можна просто випити ложку олії, риба, яєчний жовток), складні вуглеводи (цільнозернові каші, цільнозерновий хліб, овочі).

Білки та жири в сніданку мають бути обов’язково, саме вони дають відчуття насичення. Замість каші, яка є вуглеводами можна з’їсти цільнозерновий хліб.

**Загальні рекомендації з харчування:**

1. Пити 1,5 води на день. Головний орієнтир – колір сечі. Якщо вона трохи золотистого кольору це означає у вас все в порядку з водним балансом. Якщо колір насичено жовтий, то необхідно пити більше води приблизно на 1 стакан на день.

2. Ви можете змінювати місцями дні в представленому раціоні.

Також можна повторювати кілька днів поспіль, якщо у вас залишився суп, котлети, приготовленні із попереднього дня і просто варіювати салати.

3. Частину продуктів можна заморожувати і готувати за необхідності (котлети, соуси, готові бобові).

4. Основа здорового харчування – різноманітність.

Їжте більше овочів різного кольору. В різних кольорах різні вітаміни.

5. Лягайте спати до 23.00 та прокидайтесь до 9.00. Це дозволить організму налаштувати здорові ритми та позитивно впливатиме на гормональну систему та загальний стан організму.

6. Проводьте мінімум 15 хвилин на вулиці, або дивіться у вікно на денне світло. Це також нормалізує апетит та впливає на якість сна вночі.

**Список покупок:**

* Вівсяна каша
* Гречка
* Рис
* Яйця
* Овочі для салатів та зелень
* Картопля
* Капуста
* Морква
* Броколі
* Авокадо (чи бейбі зелень)
* Спагеті
* Риба
* Сир твердий
* Кисломолочний сир
* Йогурт
* Куряче та індиче м’ясо
* Яловичина
* Цільнозерновий хліб

**Програма харчування.**

День 1:

**Сніданок (за 30 хв випити теплу воду з лимонним соком)**

* Скрамбл із 2 яєць та помідорів та зелені додати разом на сковорідку;
* Бутерброд з цільнозернового хлібу зі слабосолоним лососем, намазаний вершковим маслом із окропом;
* Вівсяна каша на воді (можна іншу кашу за смаком) - 100 г (приблизно 5-6 ложок)
* Кава чи чай

**Обід**

* Спагеті з томатним соусом та сиром (соус можна приготувати з помідорів, цибулі, солодкого перцю. Все потушкувати на сковороді з декількома краплями оливкової олії. Такий соус можна заморозити і потім розморожувати порційно) – 200 г;
* Салат з капусти, моркви з оливковою олією – 120 г (несильно глибока тарілка приблизно).

**Перекус**

* ягоди
* йогурт без наповнювача

**Вечеря**

* Овочеве рагу (стручкова квасоля, кабачки, баклажани, помідори, цибуля) - 150 г
* Запечена риба за смаком – один шматок

День 2:

**Сніданок (за 30 хв випити теплу воду з лимонним соком)**

* Кабачкові оладки зі сметаною (можна просто посмажити кабачки кружечками) – 7 шт або 150 г;
* Вівсяна каша на воді з ягодами 8 ложок;
* Яйце варене – 2 шт;
* Чай чи кава.

**Обід**

* Суп овочевий – 250 мл;
* Котлета з курки.

**Перекус**

* Кефір -120 г
* Горіхи

**Вечеря**

Індичка чи курка, тушкована у глибокій сковорідці з овочами в томатній пасті\* (шматок філе, помідори, солодкий перець, трохи картоплі в шкірці, цибуля) залити томатним соком і тушкувати протягом 30-40 хв) – 250-300 г (орієнтуватися на відчуття насиченості).

*\*індичку можна попередньо нарізати з овочами та томатним соусом і заморозити на декілька разів. За необхідності можна запікти, коли потрібно.*

День 3:

**Сніданок (за 30 хв випити теплу воду з лимонним соком)**

* Омлет – 2 яйця;
* Овочі за смаком з оливковою олією – 150 г (несильно велика тарілка);
* Цільнозерновий хліб з маслом та сиром;
* Чай чи кава.

**Обід**

* Рис – 150 г;
* Рибна котлета (можна виделкою рибне філе пом'яти, додати яйце, спеції та запекти (також можна все одразу запекти протягом 20 хвилин);
* Овочевий салат (капуста, солодкий перець, огірки) – 150 г.

**Перекус**

* Фрукт, ягоди

**Вечеря**

* Печінка або печінковий паштет домашній – 100 г;
* Відварений броколі чи цвітна капуста – 200 г.

День 4:

**Сніданок (за 30 хв випити теплу воду з лимонним соком)**

* Вівсяна каша з кисломолочним сиром чи фетою (посипати зверху), вершковим маслом та солодкими ягодами – 200 г;
* Овочевий салат (листя салату, помідори чері, огірки, 1 столова ложка оливкової олії) – 100 г;
* 1 варене яйце;
* Чай чи кава.

**Обід**

* Гречка з тушкованим м’ясом (яловичина) – 250 г
* Салат з буряка, заправленого йогуртом з горіхами – 100 г

**Перекус**

* Кава
* Сухофрукти – 20 г

**Вечеря**

* Булгур відварений з тушкованою квасолею із зеленню (червону консервовану квасолю чи відварену власноруч потушкувати на сковорідці з цибулею, часником, томатами, зеленню, шпинатом) – 250 г

День 5:

**Сніданок (за 30 хв випити теплу воду з лимонним соком)**

* Млинці із слабосолоним лососем (бажано млинці зробити із цільнозернового борошна), намазати м’яким сиром – 3 шт.;
* Чай чи кава.

**Обід**

* Борщ з м′ясом (чи будь-який суп з овочами та м’ясом за смаком) – 400 мл;
* Хліб цільнозеновий

**Перекус**

* Йогурт чи кефір – 150 мл.;
* Фрукти.

**Вечеря**

* Котлета куряча парова – 2 шт.;
* Овочевий салат із пекінської капусти та селери – 150 г.

День 6:

**Сніданок (за 30 хв випити теплу воду з лимонним соком)**

* Омлет із 3 яєць;
* Котлета куряча (якщо залишилася із вчорашньої вечері);
* Овочі будь-які за смаком;
* Чай чи кава.

**Обід**

* Пюре з батату чи гарбуза (запекти батат чи гарбуз, а можна і 50/50. Потовкти виделкою чи спеціальною товкачкою для пюре, додати оливкову олію, зелень, спеції за смаком, додати вершки (можна на картопляне пюре замінити у крайньому випадку, але в пюре додати зелень) – 300 г
* Бутерброд із цільнозернового хліба з куркою (філе відварити, намазати хліб йогуртом чи томатною пастою, листок салату, помідор).

**Перекус**

* Сезонний фрукт

**Вечеря**

* Запіканка овочева з сиром (броколі, овочі заморожені асорті, сметана, спеції, яйця 3 шт, сир твердий) – 150 г

День 7:

**Сніданок**

* Сирники (або запіканка, у сир додати зелень петрушку та кріп) с ягідним соусом (йогурт, заморожені ягоди та трохи згущеного молока перемолоть в блендері) – 4 сирника;
* Овочевий салат з оливковою олією (бейбі зелень, огірок, томати (можна в’ялені) - 150 г;
* Чай чи кава.

**Обід**

* Просо з маслом вершковим (можна кіноа) – 150 г;
* Биток курячий чи з індички;
* Кабачки тушені – 150 г

**Перекус**

* Фруктовий салат із сезонних фруктів з йогуртом

**Вечеря**

* Фарширований болгарський перець рисом та фаршем, або ліниві голубці – 300 г;
* Салат із огірків, листів салату, зелені – 150 г.