

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра Практичної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

бакалавра

на тему

Взаємозв'язок переживання власного тілесного я і самооцінки у жінок

МОЛОДОГО ВІКУ
(тема кваліфікаційної роботи)

Виконав: студент 4 курсу,
групи ЗМП-Пс21
спеціальності : 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

_____/ Анна КОРЕНОВСЬКА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____/ Олександр БАЖЕНОВ
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____/ Ірина ШАЛІМОВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о. завідувачка кафедри _____/ Наталія КУЧЕРЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)
(підпис) (ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____/ Маргарита МИХАЛЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Харків – 2025 рік

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна
академія»
Кафедра практичної психології
Спеціальність 053 Психологія
Освітньо програма Практична психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

в.о. завідувачка кафедри

к.психол.н., доц. Наталія
КУЧЕРЕНКО
«__» _____ 20__ р.

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
КОРЕНОВСЬКІЙ Анни Ігорівни**
(ім'я, прізвище студента)

1. Тема «Взаємозв'язок переживання власного тілесного я і самооцінки у жінок молодого віку»

керівник роботи Баженов Олександр Володимирівич
затверджена наказом по університету від «10» квітня 2025 р. № 4801-
5/923 р.

2. Строк подання студентом роботи 28 травня 2025 року

3. Перелік питань, які потрібно розробити: визначити загальну характеристику переживання тілесного я у молодих жінок; проаналізувати проблему впливу переживання на формування самооцінки, вивчити погляди на тілесні жіночі практики як засіб усвідомлення переживання тілесного я; провести емпіричне дослідження взаємозв'язків переживання тілесного я та самооцінки через практики самовідновлення у молодих жінок; розробити практичні рекомендації щодо усвідомлення тілесного я та регулювання через практики самооцінку у молодих жінок, та формування сприятливої самооцінки тілесного я у молодих жінок в умовах військового стану.

4. План роботи

№ з/п	Назва етапів роботи
1	Визначення теми, мети, завдань, об'єкту та предмету дослідження. Пошук та робота із науковими працями з обраної теми.
2	Вибір та узгодження психодіагностичних методик. Організація та проведення емпіричного дослідження серед педагогів
3	Описання обраних методик. Обробка результатів дослідження математично-статистично, їх інтерпретація.
4	Завершення роботи над
5	Завершення роботи над теоретичною частиною. Оформлення висновків до кожного розділу.
6	Подання кваліфікаційної роботи керівнику на перевірку. Здача скорегованої дипломної роботи.
7	Отримання рецензії та відгуку. Підготовка до захисту дипломної роботи.

5. Дата видачі завдання «11» квітня 2025 р.

Студент

(підпис)

Анна КОРЕНОВСЬК

(ініціали, прізвище)

Керівник роботи

(підпис)

Олександр БАЖЕНОВ

(ім'я, прізвище)

РЕФЕРАТ

Дипломна робота містить: 70 сторінок, 4 рисунків, 7 таблиць, 41 літературне джерело, 2 додатка.

Об'єкт: переживання власного тілесного я у молодих жінок.

Предмет дослідження: особливості взаємозв'язку переживання власного тілесного я та самооцінки у жінок молодого віку в період військового стану в країні.

Мета дослідження: на основі аналізу існуючих досліджень факторів, що впливають на переживання тілесного я й емпіричного вивчення взаємозв'язку переживання власного тілесного я з самооцінкою розробити програму для усвідомлення переживання тілесного я у молодих жінок під час військового стану в країні.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні дослідження психологічних особливостей переживання тілесного я у молодих жінок та факторів, що його визначають.
2. Вивчити особливості переживання тілесного я та самооцінки у молодих жінок в період, коли в країні відбуваються бойові дії.
3. Визначити взаємозв'язок самооцінки та переживання власного тілесного я у молодих жінок, що реалізуються через тілесні жіночі практики під час військового стану в країні.
4. Розробити програму усвідомлення переживання власного тілесного я та самооцінки у молодих жінок, використовуючи практики переживання молодими жінками в умовах військового стану.

Практична значущість дослідження полягає у розробці програми усвідомлення переживання власного тілесного я у молодих жінок, на основі визначених закономірностей його взаємозв'язку зі самооцінкою.

Ключові слова: переживання власного тілесного я, самооцінка, усвідомленість практик подолання негативних тілесних станів.

ABSTRACT

The thesis contains: 70 pages, 9 figures, 7 tables, 27 literary sources, 2 appendices.

Object: the experience of the bodily self in young women.

Subject of the study: the peculiarities of the relationship between the experience of one's own bodily self and self-esteem in young women during the period of martial law in the country.

Purpose of the study: based on the analysis of existing studies of factors influencing the experience of the bodily self and the empirical study of the relationship between the experience of one's own bodily self and self-esteem, to develop a program for the awareness of the experience of the bodily self in young women during the period of martial law in the country.

The main objectives of the study:

1. To analyze modern studies of the psychological features of the experience of the bodily self in young women and the factors that determine it.
2. To study the peculiarities of the experience of the bodily self and self-esteem in young women during the period when hostilities are taking place in the country.
3. To determine the relationship between self-esteem and the experience of one's own bodily self in young women, which is realized through women's practices during martial law in the country.
4. To develop a program of awareness of one's own bodily self and self-esteem in young women, using the practices of experience by young women in martial law.

The practical significance of the study lies in the development of awareness of one's own bodily self in young women, based on the determined patterns of its relationship with self-esteem.

Keywords: experience of one's own bodily self, self-esteem, awareness of practices of coping negative bodily states.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ РОЛІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТІЛЕСНОГО Я У ФОРМУВАННІ САМООЦІНКИ У МОЛОДИХ ЖІНОК.....	11
1.1 Актуальні підходи до дослідження переживання тілесного я у молодих жінок	11
1.2 Самооцінка тіла як фактор усвідомлення переживання тілесного я.....	15
1.3 Тілесні (жіночі) практики як стратегії усвідомлення тілесного я у молодих жінок.....	21
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....	26
РОЗДІЛ 2 ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯКУ ПЕРЕЖИВАННЯ ВЛАСНОГО ТІЛЕСНОГО Я ТА САМООЦІНКИ У МОЛОДИХ ЖІНОК У ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ.....	29
2.1 Організація емпіричного дослідження	29
2.2 Взаємозв'язок переживання власного тілесного я та самооцінки у молодих жінок, які використовують тілесні практики в період військового часу в Україні	38
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	45
РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНІ ПРОГРАМИ УСВІДОМЛЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ВЛАСНОГО ТІЛЕСНОГО Я У МОЛОДИХ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ, ЯК ПСИХОКОРЕКЦІЯ ЇХ ПРАКТИК.....	47
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	57
ВИСНОВКИ	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62
ДОДАТКИ	67

ВСТУП

Актуальність дослідження.

У сучасних соціокультурних умовах, зокрема в умовах військового стану, жінки молодого віку стикаються з посиленням психоемоційним навантаженням, тривалим стресом, порушенням стабільності життєвих орієнтирів та відчуттям втрати контролю над тілесним і психологічним станом. В таких обставинах особливого значення набуває проблема формування та переживання власного тілесного Я як складової цілісного самосприйняття і джерела психологічної стабільності.

Тілесне Я — це не лише біологічна основа існування людини, але й багатовимірна психологічна структура, яка включає в себе емоційне, сенсорне, образне та ціннісне ставлення до тіла. Переживання власного тіла значною мірою впливає на загальну Я-концепцію, рівень емоційного благополуччя, міжособистісну поведінку та ідентичність жінки.

Проблема взаємозв'язку тілесного Я та самооцінки є надзвичайно актуальною в контексті зростання тривожних і депресивних станів, поширення психосоматичних розладів, тілесної дисоціації, а також потреби в розвитку самопідтримки й психологічної стійкості. Своєчасне усвідомлення жінкою ставлення до власного тіла, формування співчутливого і приймаючого образу тілесного Я є ключовими чинниками збереження психічного здоров'я в умовах соціального напруження.

У зв'язку з цим вивчення проблеми психокорекції усвідомлення переживання власного тілесного я та подолання негативного оцінювання себе через тілесні практики у молодих жінок є актуальними, що визначило вибір теми нашої дипломної роботи.

Мета дослідження: на основі аналізу існуючих досліджень факторів, що впливають на переживання тілесного я й емпіричного вивчення взаємозв'язку переживання власного тілесного я з самооцінкою розробити програму для усвідомлення переживання тілесного я у молодих жінок під час військового стану в країні.

Об'єкт: переживання власного тілесного я у молодих жінок.

Предмет дослідження: особливості взаємозв'язку переживання власного тілесного я та самооцінки у жінок молодого віку в період військового стану в країні.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні дослідження психологічних особливостей переживання тілесного я у молодих жінок та факторів, що його визначають.
2. Вивчити особливості переживання тілесного я та самооцінки у молодих жінок в період, коли в країні відбуваються бойові дії.
3. Визначити взаємозв'язок самооцінки та переживання власного тілесного я у молодих жінок, що реалізуються через тілесні практики під час військового стану в країні.
4. Розробити програму усвідомлення переживання власного тілесного я та самооцінки у молодих жінок, використовуючи практики переживання молодими жінками в умовах військового стану.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі методи дослідження:

теоретичні методи: аналіз наукової літератури, синтез, узагальнення та систематизація наукових знань; *емпіричні методи:* психодіагностичне тестування, анкетування; *інтерпретаційні методи:* аналіз та інтерпретація отриманих результатів; *математичні методи:* кореляційний аналіз; методи статистичної та математичної обробки даних: виявлення ступеня узгодженості змінних з використанням U-критерію Мана-Уїтні.

Для вирішення поставлених завдань використовувався комплекс взаємодоповнюючих психодіагностичних методик:

1. Багаторівнева оцінка інтроцептивної усвідомленості / Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness , MAIA (укр версія – адаптація Ю.М.Волошенко)

2. Опитувальник Самооцінки тіла (за М.Розенбергом, Rosenberg self-esteem scale, RSES)

3. Шкала задоволеності життям Е. Дінера SWLS) (адаптація В. Олефір, 2024)

4. Шкала співчуття до себе, SCST (К.Нефф) Шкала самоспівчуття-коротка форма (SCS-SF)

5. Опитувальник здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire – PHQ-15

6. Опитувальник “Тілесна дисоціація” (модифікація Scale of Body Connection)

7. Авторська анкетування тілесних (жіночих) практик.

Статистичну обробку даних і графічну презентацію результатів реалізовано за допомогою комп'ютерних програм Microsoft Excel та SPSS 15.

Проведення емпіричного дослідження відбувалося з 11 квітня по 21 травня 2025 року за допомогою сервісу Google Forms.

В дослідженні взяли участь 50 респондентів віком від 18 до 59 років, які працюють, або тимчасово не працюють, серед яких є студенти вищих навчальних закладів регіонів України.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у розширення та доповнення наукових уявлень про особливості усвідомлення переживання власного тілесного я та визначенні можливостей свідомого формування самооцінки у молодих жінок в період військових дій в країні, як фактору профілактики негативних наслідків переживання через тілесні практики

Практична значущість дослідження полягає у тому, що отримані емпіричні дані можуть бути використані в процесі діяльності практичних психологів для психокорекції усвідомлення переживання власного тілесного я молодих жінок на основі встановленого взаємозв'язку зі самооцінкою.

Структура кваліфікаційної роботи: дипломна робота включає в себе вступ, 3 розділи, які містять 4 рисунки та 7 таблиць, висновки, 41 джерело, 4 додатка. Роботу викладено на 70 сторінках машинописного тексту.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ РОЛІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТІЛЕСНОГО Я У ФОРМУВАННІ САМООЦІНКИ У МОЛОДИХ ЖІНОК

1.1. Актуальні підходи до дослідження переживання тілесного я у молодих жінок

Дослідження людських практик має теоретичне і прикладне значення. В особливі часі, які зараз переживає українське суспільство, на передній план виходять прикладні аспекти, коли висувуються ідеї, моделі та практики, за виконання умов яких можливо відновитися. Практичні психологи мають термін для аналізу критичної ситуації людини і таких періодів переосмислення та пошуку виходу: переживання, співпереживання, співчуття до себе.

На сьогоднішній день при дослідженні психологічного аспекту питання тілесності можна виділити два напрямки, з яких дослідники починають будувати свої теорії: біологія(медицина) та філософія. Проблема прихильників першої полягає в методології об'єктивного підходу, що виключає суб'єкта з онтології буття. Основне завдання полягає в тому, як працює цей об'єкт, його сенсорна, перцептивна частини, провідні шляхи, нервові структури, їх просторова організація та біофізичні та біохімічні принципи роботи. Порушення можуть відбуватися лише у фізичному просторі тіла, психіку успішно замінює нервова система, а психологію – фізіологія та анатомія ЦНС [1;52]. З боку психології і психофізіології спроби описати «тілесність» будуть спиратися на роботи з вивчення вищої нервової діяльності (Л. С. Виготський, І. М. Сеченов, І. П. Павлов, К. М. Биков[2;287]), а в дослідженнях тілесності ми підійдемо до частини нейропсихології, яка визначає тілесність з боку філософії через суб'єктивну методологію, що наближує її до психоаналітичного підходу.

Психоаналіз, як галузь психології, що вивчає глибинні процеси в психіці, по-новому вирішує класичне для європейської думки питання про

співвідношення фізичного і психічного. 3. Фрейд відкрив подвійність соматичного існування: людина має функціональне тіло – природне і водночас сексуальне тіло – культурне [3;352]. Сексуальне тіло виходить за рамки задоволення природних потреб і програми продовження роду. Сексуальність має справу з людською уявою, яка піддається цензурі свідомості. Більш того, відкриття несвідомого в психіці відкриває новий простір для роздумів: що таке тіло для людини, який свідомий і несвідомий образ воно представляє в психологічному уявленні, яке свідоме і несвідоме ставлення до тілесності і як це можна пов'язати з історією суб'єкта, з інформаційним середовищем, в якому опинилися його батьки і сучасний суб'єкт, має справу.

Першим вітчизняним дослідником, який визначив поняття тілесного я, та створив методику для оцінювання тілесного потенціалу, був А.Ю.Рождественський [4;176]. Далі дослідженням «тілесного інтелекту» присвячено чимало робіт. Багато досліджень пов'язані з Харківською психологічною школою під керівництвом Т.Б.Хомуленко. Досліджувались аспекти професійні, психосоматичні, клініко-медичні усвідомлення тілесного я. Серед доробків дослідницького підходу до тілесного я, як до потенціалу, такі методики, як: «Методика проєктивної діагностики тілесного я» (Хомуленко Т.Б., Крамченкова В.О., 2016, «Семантичний диференціал «ставлення до тіла» (Хомуленко Т.Б., Фоменко К.І., Миронович Б.С, 2019)[5;123], Методика діагностики тілесного локусу контролю (ТЛК) (Хомуленко Т.Б., Крамченкова В.О., Туркова Д.М., Лесніченко Н.П., Міронович Б.С. [6;293]) , М.В.Коваленко та інш.

Сучасні підходи до розуміння тілесного Я в психології включають когнітивно-поведінкові концепції (Т. Кашдан, К. Нефф [7;85]), які акцентують на ролі тілесного усвідомлення, самоспівчуття та стратегіях регуляції емоцій через контакт із тілом. Наприклад, К. Нефф у своїй концепції самоспівчуття розглядає прийняття власного тіла як складову психологічної зрілості, що дозволяє особистості зменшити вплив

соціального порівняння та критичності щодо себе. Т. Кашдан підкреслює значення тілесної усвідомленості у формуванні стійкості до стресу, здатності до саморегуляції та розширення досвіду позитивного функціонування. У рамках цих підходів тіло розглядається не як пасивний об'єкт, а як активний посередник між емоціями, думками і поведінкою.

Тілесно-орієнтована терапія (А. Лоуен [8;352]) підкреслює роль хронічної м'язової напруги як соматичного відображення психологічних конфліктів. Згідно з Лоуеном, тіло зберігає досвід, який не завжди усвідомлюється, але проявляється у характері постави, диханні, міміці, м'язовому тонусі. Робота з тілом дозволяє відновити заблоковані емоції, поліпшити контакт із власними потребами, сформувати глибше ставлення до себе.

Однією з фундаментальних ідей, запропонованих Лаканом, було те, що людина не здатна сприймати тіло таким, яким воно є «насправді», а завжди має справу з уявними образами, що отримало назву «теорія відчуження», яка базується на розриві між реальним образом тіла та уявною тілесністю суб'єкта [9;220]. Лакан вважає, що вся реальність, яка дана людині, є результатом соціального конструювання, здійсненого через мову, і тут знову відбувається відчуження, тільки в слові, а конкретне значення слова в суспільстві не дорівнює значенню того самого слова у суб'єкта. Образ цілісного Я формується на основі образу цілісного тіла, єдиного і нерозривного, який не є даним, а є результатом поступового конструювання в психіці в процесі дитячо-батьківських відносин. Одну з фундаментальних праць на цю тему написав Ф. Дальто «Несвідомий образ тіла» як тіло вписується в психіку суб'єкта, особливої уваги по нашій темі має її труд «Жіноча сексуальність» (Dolto, 1999), де авторка приділяє значну увагу формуванню психічних уявлень жінок про власне тіло [10;312].

У гештальт-підході тіло розглядається як засіб контакту з навколишнім світом, основа інтеграції досвіду та індикатор емоційного

стану особистості. Саме через тілесне відчуття гештальт-терапія допомагає клієнтові усвідомити поточні потреби, емоції та межі контакту. Практика роботи з тілом включає спостереження за диханням, рухами, напругою, що дає змогу виявити фонові конфлікти або внутрішнє пригнічення. Тіло в цьому підході несе пам'ять про емоційні події, які не були інтегровані у свідомість, і може сигналізувати про необхідність «довідчування» досвіду. Порушення тілесного контакту розглядається як симптом втрати цілісності особистості, результат накопичення непрожитих емоцій, невисловлених потреб і фрустрацій. Це проявляється у вигляді блоків (мускульних або поведінкових), психосоматичних симптомів, тілесного відчуження або навпаки — гіперчутливості. Через роботу з тілом гештальт-терапія спрямована на відновлення автентичного досвіду «тут-і-зараз», зміцнення тілесної присутності та повернення суб'єкта до власної цілісності [11;320].

Молоді жінки, які перебувають у періоді активного становлення ідентичності, часто переживають тілесність як сферу підвищеної вразливості, де перетинаються особистісні, емоційні та культурні виміри. Особливе значення має концепція образу тіла (body image), яка включає уявлення, думки, емоції та поведінкові реакції особистості, пов'язані зі сприйняттям власного тіла. Цей образ формується під впливом як особистісного досвіду, так і соціальних чинників, таких як медіа, культура краси та міжособистісні порівняння. Образ тіла є не статичним, а змінним конструктом, який може зазнавати впливу внутрішніх переживань, стресів, а також впевненості у собі [12;156].

У межах досліджень тілесної усвідомленості особливої уваги заслуговує рівень інтроцептивної чутливості — здатності усвідомлювати сигнали внутрішнього стану тіла, такі як дихання, серцебиття, м'язова напруга тощо. Цей аспект оцінюється, зокрема, за допомогою методики MAIA (Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness), яка охоплює кілька компонентів, серед яких — спостереження за тілом без

осуду, довіра до тілесних відчуттів, регулювання уваги та емоцій через тілесний досвід [13;45].

Високий рівень інтроцептивної усвідомленості пов'язується з позитивним образом тіла, більш ефективною емоційною саморегуляцією, меншим рівнем тривожності, а також із вищим рівнем загального психологічного благополуччя. Навпаки, низька тілесна усвідомленість може сприяти тілесному відчуженню, дезадаптації та зниженню самооцінки, особливо у жінок молодого віку.

Таким чином, тілесне Я постає не як константа, а як динамічний психологічний конструкт, що формується в результаті біологічної заданості, особистісного досвіду, міжособистісної взаємодії та впливу соціального дискурсу. У випадку молодих жінок ця динаміка є особливо чутливою і потребує уважного вивчення в контексті сучасної психології.

1.2. Самооцінка тіла як фактор усвідомлення переживання тілесного я

Самооцінка тіла є ключовим компонентом формування цілісного уявлення про себе. Вона відображає не лише емоційне ставлення особистості до власного фізичного образу, а й глибші аспекти ідентичності, пов'язані з тілесністю. У психологічному контексті тілесне Я розглядається як основа особистісної самосвідомості, де тілесне сприйняття виступає не лише об'єктом оцінки, але й активним елементом досвіду, що визначає відчуття себе у світі. Самооцінка тіла впливає на емоційне благополуччя, соціальні взаємодії та глибинне переживання особистістю власної цілісності, що особливо актуалізується в молодому віці.

Поняття «тілесність» в сучасних умовах має кілька значень, внаслідок чого ясність його трактування дуже розмита. Це пов'язано з його міждисциплінарним характером, адже його вивчають не тільки в психології, а й у культурології та філософії. Тілесність - це явище, до

розуміння якого людина наближалася протягом своєї історії. Хоча найбільш очевидною і найбільш дослідженою формою існування є тіло як біологічний об'єкт, фізична даність, воно також включає суб'єкта, який відчуває, знає, переживає тіло як «своє власне» і співвідносить його з «іншими» тілами. У науковій літературі тілесність прийнято відмежовувати від тіла, оскільки людське тіло, трансформоване різними чинниками (культурними, соціальними), набуває нового змісту, якісно відмінного від його первинної біологічної природи. Тілесність розуміється як сутність, сформована на основі поведінки та реалізована під впливом культурної чи семіотичної схеми. Тілесність функціонує як форма тіла. Якщо говорити про тіло, то воно функціонує як орган смислоутворення, а якщо говорити про тілесність, то це єдино можлива форма знаходження (вияву) суб'єкта. Найактуальнішим є розуміння тілесності як біопсихосоціокультурного феномену, що гармонізує тілесні та духовні принципи та конструюється нормами та цінностями певної культури, потужним дискурсом та медіа технологіями [14;132].

Одним із перших термін «тілесна карта» використав американський психолог Е. Тітченер, який досліджував сприйняття тіла. За словами вченого, «карта тіла людини відповідає за сприйняття власних частин тіла та їх положення відносно один одного. Це сприйняття може бути візуальним, тобто уявленням про контури тіла, або тактильним – відчуттям різних частин власного тіла на дотик»[14;135].

Поняття «схема тіла» вперше було запропоновано британським неврологом Г. Хідом, який вважав, що існує неврологічна основа сприйняття людиною простору та сприйняття власного тіла. Образом тіла вважається суб'єктивне уявлення людини про форму, розмір і пропорції свого тіла. Крім того, образ тіла відноситься не тільки до почуттів людини щодо власного тіла, а й до її сприйняття того, як своє тіло виглядає в очах інших людей[15;102]. Поняття «образ тіла» ввів у психологічну науку австрійський психіатр П. Шільдер, який охарактеризував це поняття як

певний «психологічний конструкт, що виникає в результаті формування у людини досвіду взаємодії зі своїм тілом і навколишнім середовищем» [16;302]. Він розглядав сприйняття тіла як складне явище, що складається з різних компонентів - руху, сприйняття, емоцій, почуттів. Він описує «образ тіла» як систему сприйняття індивідом свого тіла, тобто як носія фізичної та психологічної «карти». Вчений був одним із перших, хто стверджував, що образ тіла впливає на взаємодію та ставлення інших людей і не обмежується когнітивною концепцією. Це певна система уявлень людини про фізичний аспект власного «Я», зокрема про своє тіло. Образ тіла змінюється одночасно з віковими змінами організму, в результаті діяльності, у зв'язку з оцінками оточуючих і в результаті конкретних життєвих ситуацій. «Образ тіла» складається з окремих фрагментів – різних проявів сприйняття тіла в різних життєвих ситуаціях і включає відчуття власного тіла та його самооцінку. У сучасній психології образ тіла розуміється як складна інтегрована одиниця установок, сприйняття, суджень і уявлень, пов'язаних із зовнішнім виглядом і функціями тіла. Це уявлення людини про своє тіло, яке вона створює самостійно у власній свідомості, адже привабливий зовнішній вигляд має значний вплив на міжособистісні стосунки та емоційно-ціннісну сферу особистості. Важливим джерелом формування уявлень людини про своє «Я» є сукупне знання власного тіла, його форми, привабливості та розмірів. Дослідники підкреслюють, що для життєвого успіху та гармонізації особистості в сучасному дисгармонійному світі необхідно розвивати усвідомлення тіла та тілесну компетентність. Від розвитку образу тіла, його вдосконалення і подолання недоліків формування залежить усвідомлення і прийняття своєї тілесності, сприйняття свого тіла і ставлення до особистості в цілому, а також успішна соціальна адаптація.

3. Фрейд робив великий акцент на фізичному «Я» особистості. Він зазначав, що це має важливий вплив на формування еґо-структур особистості та розвиток певних психопатологій [17;102]. В. Джеймс також

особливий акцент робив на тілесній організації індивіда і вказував, що людина несвідомо намагається зберегти своє тіло [18;250]. На думку представника гуманістичної психології К. Роджерса, процес самоусвідомлення починається зі сприйняття тілесного[19;224]. В. Райх встановив наявність зв'язку між психічним і фізичним станом людини, зміни якого призводять до появи м'язових затисків[20;412].

Ф. Шонц досліджує образ фізичного Я на чотирьох рівнях. Першим рівнем образу фізичного Я є сприйняття тіла, яке вчений визначає як схему тіла. Він включає в себе всю кінестетичну свідомість, яка є частиною самосвідомості індивіда. Зазвичай його вважають основою для формування Я-концепції, яка включає благополуччя та емоції. Другий рівень — це образ тіла, який є результатом психічного відображення тіла та функцій когнітивної системи, поданий як образ фізичного «Я». Це і самооцінка свого тіла, і оцінка його іншими людьми, під впливом яких формується прийняття або неприйняття образу фізичного «Я». Четвертий рівень — це знання про власне тіло, що виражається в описі його характеристик, коли людина відповідає на питання про своє тіло або малює фігуру свого тіла [21;168]. Отже, образ фізичного «Я» є складовою Я-концепції індивіда, її когнітивним компонентом, що включає єдність сприйняття, установок, суджень і уявлень, пов'язаних з функціями організму і зовнішністю. Цей компонент є одним з найважливіших структурних елементів Я-концепції, який поєднує в собі наступні аспекти: уявлення про своє тіло та його функції;сприйняття індивідуальних меж свого тіла;сприйняття окремих частин свого тіла, присутніх у свідомості; ставлення до своєї зовнішності;ставлення до свого тіла в процесі самоідентифікації. Спосіб життя, його якість і образ особистості багато в чому визначаються фізичними особливостями організму. Наприклад, тіло, яке культивується за допомогою занять спортом, стає носієм не тільки фізичних, а й естетичних переваг. Такий «маніфест тіла» дає очевидні підстави вважати, що так само, як самопізнання дитини починається з

пізнання свого тіла, так і пізнання людини повинно базуватися на вивченні властивостей її тіла.

Вивчаючи образ власного фізичного Я, слід усвідомлювати зростання рівня незадоволеності жінок своїм тілом у сучасному суспільстві. Постійне прагнення людини до фізичного самовдосконалення в психології називається «фізичним перфекціонізмом», який проявляється в намаганні людини досягти тілесної досконалості. Експериментально доведено, що люди з фізичними особливостями або відхиленнями мають труднощі з самоприйняттям і значні проблеми в міжособистісному сприйнятті. Це пов'язано з негативною самооцінкою, сформованою шляхом порівняння себе зі стійкими еталонами, які існують в реальності. Висновки про себе поширюються (екстраполюються) на висновки інших, які очікуються індивідом як природні і реально існуючі і навіть проявлені[22;67].

Природа незадоволеності тілом може бути ситуативною або постійною (пов'язана з негативним образом тіла). Невдоволення своїм тілом і бажання змінити його на краще виникає тоді, коли реальний образ фізичного Я не відповідає ідеальному. Досить часто такий стандарт важко досягти або зберегти, будь-яке відхилення від ідеалу розцінюється як особиста трагедія. Складний психічний розлад - це спотворення фізичного образу себе, незалежно від того, наскільки реальною є фізична недосконалість. Причини дисморфобічного розладу тіла включають: одержимість тілом як основою успіху, сексуальне насильство (наприклад, жінки, які зазнали насильства, часто виявляють схильність до анорексії, відчувають огиду до свого тіла та хочуть зникнути, оскільки тіло є джерелом неприємних почуттів), фізичне та емоційне насильство (дівчата, які були об'єктом насмішок через фізичні недоліки або фізично принижені, часто зляться на себе і на власне тіло [23;86]). Невідповідність між ідеалом і реальністю у зовнішності може сприяти низькій самооцінці, депресивним станам та харчовим розладам. Жінкам важко відчути незрівнянність ідеалу

своїї зовнішності та оцінок оточуючих з існуючими ідеалами. Основна роль у виникненні дезадаптивного ставлення до власного тіла належить соціокультурним факторам. Найважливішими часто є зовнішні, поверхневі характеристики успішності та благополуччя, наприклад, худорлявість сприймається як характеристика молодості, успішності та щастя, тоді як зайва вага, навпаки, асоціюється зі слабкістю, лінню та пасивністю. Серед соціокультурних факторів, що впливають на формування в жінок відчуття незадоволеності своїм тілом, важливе місце займають ЗМІ, які через іміджеві та тілесно-орієнтовані програми транслиують суспільству сучасні, часто нереалістичні, стандарти красивого тіла. Звичайно, після перегляду подібних матеріалів про молодих жінок із красивими тілами і зовнішністю у звичайних жінок зростає почуття невдоволення власним тілом і впевненістю в собі. Такий результат цілком передбачуваний, враховуючи, що подібні матеріали є «спусковим гачком» для порівняння з іншими. Слід зазначити, що реальні фізичні дані часто не впливають на ступінь задоволеності своїм тілом, оскільки важливе місце займає суспільство та вимоги, які воно висуває до особистості. Поширення постмодерністських практик у суспільстві та культурі висунуло жіноче тіло з усіма його атрибутами (зовнішність, розум, сексуальність, комфорт, харчування, емоції, краса) на передній план сучасного психологічного дискурсу. Фізичне «Я» стало предметом дослідження в різних галузях, у тому числі культурних, які охоплюють різні аспекти повсякденного життя та впливають на поведінку окремих людей і навіть цілих суспільств [24;89].

Розглянемо підхід до образу фізичного «Я» з позицій позитивної психотерапії, яка розглядає людину як єдність тіла, розуму, емоцій і духу. Основним принципом позитивної психотерапії є принцип балансу, згідно з яким життя людини розглядається крізь призму чотирьох ключових сфер: тіла; робота; контакти; майбутнє [25;45].

Гармонійна взаємодія між усіма цими сферами сприяє психічному здоров'ю та благополуччю. Тому позитивна психотерапія наголошує на тому, що жінки повинні навчитися не лише розпізнавати власні фізичні потреби, а й гармонізувати їх із психологічними та емоційними. Образ фізичного Я, відповідно до цього підходу, впливає на загальний баланс життя і може стати важливим інструментом для досягнення особистісного зростання. Такий підхід до фізичного Я підкреслює важливість сприйняття тіла як важливого ресурсу для особистого розвитку та благополуччя. Фізичне «Я» розглядається не тільки як частина фізичної оболонки, а й як відображення внутрішнього світу людини, її емоцій, ставлення до себе та оточуючих. Образ фізичного «Я» в позитивній психотерапії включає усвідомлення людиною свого фізичного стану, ставлення до здоров'я, відчуття власного тіла, здатність чути його сигнали [14;137].

Таким чином, самооцінка напряду має великий вплив на переживання образу тілесного «Я», який в психологічній науці розглядається як складна одиниця сприйняття, установок, суджень і уявлень, які пов'язані як з фізичним контуром, соціальним оточенням людини, так і з функціями організму. Більшість вчених сходяться на думці, що образ фізичного Я є складною конструкцією, яка містить фізіологічні, психологічні та соціальні компоненти. Найпродуктивніше розглядати образ фізичного «Я» як елемент самосприйняття, який частково детермінований психічною діяльністю людини, але водночас перебуває у безперервній взаємодії із зовнішнім світом.

1.3. Тілесні (жіночі) практики як стратегії усвідомлення тілесного я у молодих жінок

Тілесні практики є важливою складовою процесу формування тілесної ідентичності та глибшого зв'язку з власним тілом. У сучасному соціокультурному контексті жінки дедалі частіше звертаються до різноманітних тілесних практик — від йоги, тілесно-орієнтованої терапії

до косметичних і тілесно-естетичних ритуалів — не лише з метою догляду за зовнішністю, але й як способу розуміння, прийняття та відчування себе через тіло. Такі практики сприяють підвищенню тілесної усвідомленості, зниженню відчуження від власного тіла та розвитку позитивного образу тілесного Я, що має особливе значення для молодих жінок у період активного пошуку себе й особистісного становлення.

У контексті сучасної культури, де жіноче тіло часто стає об'єктом зовнішнього оцінювання, тілесні практики набувають значення як засіб повернення до автентичного сприйняття себе. Через практики, що зосереджені на відчуттях — диханні, русі, контакті, жінка поступово відновлює внутрішній діалог з тілом, розрізняє, які відчуття є «її», а які — нав'язані зовнішніми стандартами краси чи соціальними очікуваннями.

Жіночі тілесні ритуали — це повторювані дії, спрямовані на взаємодію з тілом через догляд, прикрашання або трансформацію, які мають як індивідуальне, так і колективне значення. На поверхні ці ритуали — косметичні (макіяж, епіляція, укладання волосся), естетичні (татуювання, пірсинг), або тілесно-коригувальні (спорт, дієти, медичні втручання). Проте з психологічної точки зору вони виконують глибшу функцію — структурують тілесне Я у соціальному просторі [26;44].

Тілесні ритуали дозволяють: відчувати контроль над тілом у культурі, де жіноче тіло часто є об'єктом зовнішнього оцінювання; переписати або відновити тілесну історію (наприклад, після досвіду травми, хвороби або насильства); стверджувати себе як тілесного суб'єкта в межах культурної або гендерної ідентичності (особливо в підлітковому віці або в період переходу до дорослості); створювати ритуалізований простір тілесного спокою, що стабілізує емоційний стан.

Ці практики є своєрідними «маркерами ідентичності» — через них молода жінка пізнає себе, формує образ свого тіла та передає важливі повідомлення соціуму (про свою гендерну приналежність, стиль життя, внутрішній стан).

Поняття «тілесної присутності» (body presence) означає уважну, неосудливу, щиру присутність у власному тілі в конкретний момент часу. Це здатність відчувати себе не лише як розум або «виконавця функцій», а як цілісну тілесну істоту. У житті молодшої жінки це стає способом відновлення контакту з собою — як тілесним, так і емоційним [1;57].

Найпоширеніші тілесні практики «присутності»:

- майндфулнес-дихання та усвідомлене харчування (відчуття смаку, темпу їжі, реакції тіла);
- ходьба з фокусом на тілесні відчуття (тепло сонця, вага тіла, контакт стоп з землею);
- самомасаж або щоденні ритуали догляду з уважністю (нанесення крему не як автоматична дія, а як акт турботи про себе);
- йога або стрейчинг без оцінювання результату, а задля відчуття руху, наповненості, дихання;
- відмова від токсичної мультизадачності — бути тілесно «тут і тепер», а не жити в голові.

Ці повсякденні тілесні практики особливо важливі в умовах соціального тиску на зовнішність, порівняння з ідеалами в медіа та втрати відчуття тілесної безпеки. Вони формують звичку бути на боці свого тіла, а не в опозиції до нього — що є основою для формування стійкої, позитивної тілесної ідентичності [27;78].

Тілесно-орієнтована терапія базується на ідеї, що тіло зберігає «соматичні відбитки» наших переживань, які проявляються у вигляді хронічної м'язової напруги, обмежень рухів, розладів дихання та інших фізичних симптомів. Усвідомлюючи ці соматичні прояви та звільняючись від них, жінки можуть вирішити глибоко вкорінені емоційні проблеми, які часто вперто протистоять традиційним формам психотерапії. Мета тілесно-орієнтованої терапії полягає в тому, щоб допомогти людям звільнитися від застійних емоцій, психологічної травми та блоків,

запечатаних у тілі, таким чином досягнувши кращого саморозуміння, цілісності та благополуччя [28;310].

У дослідженні "Conversations With The Stressed Body" розглядається, як молоді жінки (особливо підлітки) за допомогою тілесних і втілених практик (embodied practices) можуть осмислювати й виражати власний стрес [29]. Практики включали в себе сканування тіла та тілесне мапування, матеріалізацію досвіду, самовираження через рукоділля, використання «розумного текстилю». Дівчата зосереджувались на тілесних відчуттях і позначали їх на зображенні тіла, створювали скульптури з глини або візуальні образи свого стресу, wearable-прототипи, які імітують або фіксують тілесні сигнали напруги; шиття, фетр, текстильні проекти давали змогу «перетворити» стрес у фізичну форму.

Учасниці створювали втілені прототипи — фізичні об'єкти або дії, що репрезентують тілесний досвід, що допомагає поглибити розуміння свого тіла, емоцій та реакцій. Практика сприяє рефлексії тілесного Я, знижує напругу й підтримує самоспівчуття.

Ще однією формою соматичної (тілесно-орієнтованої) психотерапії, розробленої Роном Курцем, є Хакомі. Вона використовує ніжні дотики та словесні настанови, щоб допомогти клієнтам визначити та дослідити їхні глибоко вкорінені переконання, емоційні моделі та «організаційні принципи», які формують їхнє сприйняття реальності та поведінку. Під час процесу хакомі терапевт обережно торкається певних частин тіла клієнта та запрошує їх сконцентруватися на тілесних відчуттях і образах, які виникають. Завдяки ретельному дослідженню цих соматичних проявів клієнт може отримати доступ до своїх несвідомих упереджень і відкрити нові способи реагування на навколишню реальність. Метод Хакомі базується на принципах безпеки, усвідомлення та прийняття. Його мета — сприяти більшій гнучкості, відкритості та здатності до самозцілення шляхом роботи з «м'якою стороною» психіки, яка проявляється через тіло [28;312].

Танцювально-рухова терапія використовує природні рухи і танець як засіб самопізнання та вираження внутрішніх емоційних переживань. Він заснований на ідеї, що тіло є втіленням душі, а рух є прямим вираженням емоцій, які часто важко передати словами. У процесі танцювально-рухової терапії клієнта заохочують до вільного, імпровізаційного руху, дозволяючи тілу направляти та виражати те, що приховано в несвідомому. Терапевт також може запропонувати спеціальні вправи, теми або музику для стимулювання певних емоційних станів і процесів. Дана практика буде корисна для тих жінок, які відчувають труднощі з вербальним вираженням, наприклад, для осіб з травмами після сексуального чи фізичного насильства, розладами психічного здоров'я або вадами розвитку. Метод також використовується для підвищення самооцінки, розвитку креативності, покращення навичок міжособистісного спілкування та загального підвищення життєвого тону [28;314].

Феміністична теорія відіграє важливу роль у сучасному розумінні тілесності, особливо в контексті жіночого досвіду. Один із її основних постулатів полягає в тому, що жіноче тіло не є нейтральним біологічним фактом, а культурно, соціально й символічно сконструованим об'єктом. З феміністичної точки зору, тіло жінки часто розглядається як поле контролю, нормування та дисципліни, зокрема через стандарти краси, сексуалізації, патріархальне медичне трактування та комерціалізацію жіночого вигляду.

Феміністки другої хвилі (наприклад, Лус Ірігарей, Джудіт Батлер, Сьюзен Бордо [30;192]) підкреслюють, що тілесність жінки — це не лише суб'єктивний досвід, але й соціальний дискурс, який визначає, що дозволено жінці відчувати, демонструвати, змінювати або соромитися у власному тілі. Цей підхід розкриває, як ідеологія «нормального тіла» створюється через медіа, рекламу, інститути медицини та моди, формуючи відчуження жінки від власного Я, провокуючи внутрішню критику, тривожність та занижену самооцінку.

У цьому контексті тілесні практики — від йоги та тілесно-орієнтованої терапії до боді-арту або косметичних змін — розглядаються не лише як практика самодогляду, але і як акт опору, способи повернення собі тілесної суб'єктності. Це відбувається тоді, коли жінка віднаходить відчуття «власниці» свого тіла, а не лише «спостерігачки ззовні».

Таким чином, феміністичний підхід допомагає не лише деконструювати соціальні шаблони, а й знайти нові способи тілесного самовираження, які базуються на внутрішньому досвіді, а не на зовнішньому ідеалі. Для молодих жінок, які перебувають у періоді формування ідентичності, це надзвичайно важливо, адже дозволяє будувати образ тіла не на основі соціального тиску, а на основі поваги до себе та тілесного прийняття.

Отже, у сучасному контексті, де жіноча тілесність часто стає об'єктом зовнішнього оцінювання, тілесні практики виступають не лише як засоби догляду, а й як стратегія повернення до автентичного тілесного досвіду, прийняття себе та формування суб'єктної позиції. Через тілесну присутність, ритуали догляду, рух, дихання, тілесно-орієнтовану терапію та практики креативного вираження жінки здобувають доступ до глибших рівнів самопізнання та самоспівчуття. Такі практики сприяють зменшенню внутрішнього конфлікту, зміцненню самооцінки та підтримують інтеграцію емоційного і тілесного досвіду. Умови військового стану ще більше актуалізують тілесні практики як ресурс психологічного відновлення, стабілізації та формування тілесної ідентичності, вільної від зовнішнього диктату. Тілесне Я у цьому контексті постає не лише як об'єкт турботи, а як жива й активна складова особистісної стійкості.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Проведене теоретичне дослідження виявило актуальність вибраної теми та основні теоретичні підходи і моделі дослідження переживання

тілесного я молодих жінок. Було реалізовано перше завдання дослідження. Було виконано перше завдання роботи — розбір сучасних досліджень психологічних особливостей переживання тілесного Я у молодих жінок та факторів, що його визначають. У результаті аналізу наукової літератури, теоретичних концепцій і сучасних підходів було з'ясовано, що тілесне Я є складною структурою, яка поєднує біологічний, психоемоційний, когнітивний і соціокультурний виміри. Спочатку було розглянуто актуальні підходи до вивчення тілесного Я, де акцент зроблено на значенні інтеграції психофізіологічного досвіду, символічних тілесних уявлень та суб'єктивної тілесної присутності. З'ясовано, що тілесність — це не лише результат нейрофізіологічних процесів, а й простір, у якому формуються глибинні психічні структури особистості. Психоаналітичні, філософські й культурологічні підходи, зокрема в працях Фрейда, Лакана, Дальто, розглядають тіло як дзеркало несвідомих процесів, на якому відбиваються як індивідуальні переживання, так і культурні сценарії.

В ході дослідження було зроблено акцент на образі тіла як центральному елементі тілесного Я. Образ тіла включає когнітивну, емоційну та поведінкову складові і формується під впливом міжособистісного досвіду, соціальних норм, медіа, а також рівня інтроцептивної чутливості. Високий рівень інтроцептивної усвідомленості пов'язується з позитивним тілесним образом, кращою емоційною регуляцією, зниженням тривожності й підвищенням психологічного добробуту. Методика MAIA дозволяє емпірично оцінювати здатність особистості до розпізнавання тілесних сигналів, що є ключовим чинником глибшого контакту з власним тілом.

Було представлено та проаналізовано тілесні (жіночі) практики як способи усвідомлення, інтеграції й трансформації тілесного досвіду. Йдеться про практики тілесно-орієнтованої терапії, танцювально-рухової терапії, догляду, мистецького самовираження, що дозволяють жінкам вийти за межі об'єктивації власного тіла. Важливе місце відведено

феміністичному підходу до тілесності, який підкреслює, що жіноче тіло — це не пасивний носій ознак, а активний простір суб'єктного досвіду, опору зовнішньому контролю та відновлення психологічної цілісності. Практики тілесної присутності — щоденна увага до дихання, руху, смаку, відчуттів — сприяють поверненню до тіла як джерела стабільності та автентичності.

У підсумку, аналіз наукових підходів показав, що тілесне Я у молодих жінок є динамічним і вразливим утворенням, що формується в постійному діалозі між внутрішніми переживаннями та зовнішніми впливами. Вивчення тілесних практик дозволяє не лише поглибити розуміння цього феномену, а й визначити ефективні шляхи психологічної підтримки, саморегуляції та особистісного зростання. Саме через практику присутності у власному тілі, прийняття його особливостей і потреб, жінка може досягти глибшої самосвідомості, впевненості в собі та стійкої тілесної ідентичності.

РОЗДІЛ 2

ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯКУ ПЕРЕЖИВАННЯ ВЛАСНОГО ТІЕСНОГО Я ТА САМООЦІНКИ У МОЛОДИХ ЖІНОК У ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ

2.1. Організація емпіричного дослідження

Емпіричний етап дослідження реалізовувався з 11 квітня січня по 21 травня 2025 року за допомогою сервісу Google Forms. Досліджуваним була доведена до відома мета та інша необхідна інформація (принцип конфіденційності, правила проведення методик, відповіді на запитання, що виникли під час роботи).

Для досягнення мети дослідження було використано наступний комплекс психодіагностичних методик:

Багаторівнева оцінка інтроцептивної усвідомленості / Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness, MAIA-2 (укр версія – адаптація Ю.М.Волошенко); Опитувальник “Тілесна дисоціація” (модифікація Scale of Body Connection); Анкета-шкала прояву тілесних емоцій за П.Екманом). Опитувальник здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire – PHQ-15); Опитувальник Самоповаги до тіла (модифікація опитувальника Rosenberg self-esteem scale, RSES); Шкала задоволеності життям Е. Дінера, SWLS) (адаптація В. Олефір, 2024); Шкала співчуття до себе, коротка форма (SCS-SF) (К.Нефф); Шкала вдячності (функціональності) тіла (The Functionality Appreciation Scale (FAS), 2017); Авторська анкетування тілесних (жіночих практик) (Додаток Б).

Методики на виявлення різних рівнів переживання складались з комплексу чотирьох методик.

1. Опитувальник Багаторівнева оцінка інтроцептивної усвідомленості MAIA на виявлення навичок усвідомленості тіла (Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness) є всесвітньо визнаною методикою для оцінювання усвідомленості тілесних станів. Опитувальник добре зарекомендував себе в різних галузях дослідження

там, де визначальним є навички особи отримувати доступ до різних аспектів тілесного усвідомлення. Методика складається з 8 шкал, де питання по кожній шкалі виявляє ту чи іншу навичку усвідомлення тіла: 1. Навичка помічати, 2. Навичка не відволікатися; 3. Навичка не турбуватися; 4. Навичка регулювати увагу; 5. Навичка усвідомлювати емоції; 6. Навичка саморегулювання; 7. Навичка прислуховуватися до тіла; 8. Навичка довіряти. Автор української версії і адаптації Ю.М.Волошенко відзначив факторну структуру тесту, яка складається з 3 факторів [13;50]. Перший фактор це навички в регулюванні уваги. Другий фактор - усвідомлення емоційного рівня. Третій фактор – довіра. Для нашого дослідження ми взяли модифікацію MAIA-2, яка складається з 24 питань, по 3 запитання по кожній шкалі.

2. Опитувальник здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire – PHQ-15) – це всесвітньо відома клінічна шкала самооцінки соматичних симптомів. Опитувальник використовується для оцінки наявності та тяжкості таких симптомів, як біль у животі, спині, головний біль, запаморочення, непритомність, серцебиття та інші. Пацієнт відповідає на питання про частоту та інтенсивність симптомів. Залежно від відповідей обчислюється загальний бал PHQ-15, який може змінюватись від 0 до 30. Чим вищий бал, тим більше виражені соматичні симптоми у пацієнта. Бали ≥ 5 , ≥ 10 , ≥ 15 класифікуються як легкий, помірний та важкий ступінь соматизації [31].

Анкета прояву тілесних емоцій включає перелік 10 емоцій, за авторством Пола Екмана, за таким переліком: 1.Радість: Легкість у грудях, тепло, енергія, розслабленість, посмішка; 2 Здивування: Напруження в обличчі, підняття брів, різке дихання; 3 Смуток (печаль): Тяжкість у тілі, знижений тонус, грудна скутість; 4 Гнів (злість): Напруга в руках/щелепі, жар в голові, стискання кулаків; 5 Відраза: Стискання в шлунку, морщення обличчя, тілесне відсторонення; 6 Презирство: Стискування губ, погляд зверху вниз, внутрішня холодність; 7 Страх: Холод у руках, тремтіння,

напруження грудної клітки, поверхнєве дихання; 8 Любов (симпатія): Тепло в ділянці серця, м'якість тіла, розслаблення, контактність; 9 Сором: Почервоніння, бажання уникнути погляду, стиснення в грудях/животі; 10 Провина: Внутрішній дискомфорт, стискання в животі, опущення. Інструкція: Пригадайте ситуації, коли Ви відчували кожен з перелічених емоцій протягом останніх 1–2 тижнів. Оцініть, наскільки сильно ця емоція проявлялася у Вашому тілі, за наведеною шкалою. Була запропонована Шкала Лайкерта сили тілесного переживання: від 0 - «Не було ніяких тілесних відчуттів» до 5 – «Дуже сильні, домінували над усім» (Додаток А); [32].

Опитувальник “Тілесна дисоціація” (модифікація Scale of Body Connection). був розроблений нещодавно для використання в практиці тілесної терапії та пов'язаних з нею підходах. Він має два основні виміри: власне усвідомлення тіла (за авторами методики, він включає усвідомлення відчуттів, здатність ототожнювати та переживати внутрішні відчуття тіла, такі як м'язова напруга, та загальний емоційний та психофізіологічний стан тіла) та дисоціацію тіла (характеризується уникненням внутрішнього переживання) [33].

Наступний комплекс методик було запропоновано наступні методики на виявлення показників самооцінки:

Опитувальник «Шкала оцінки функціональності тіла» («Шкала вдячності тіла») був розроблений як The Functionality Appreciation Scale (FAS) [34;28] був розроблений в 2017 році як психометричний вимір оцінки функціональності тіла у жінок і чоловіків. Він вже є визнаним як важливий вимір сприйняття тіла, який може бути корисним у профілактиці та лікуванні негативного сприйняття тіла, а також у покращенні позитивного сприйняття тіла. Він складається з 7 питань стосовно ціннісного ставлення до власного образу тіла: 1. Я ціную своє тіло за те, на що воно здатне. 2. Я вдячний(-а) за здоров'я свого тіла, навіть якщо воно не завжди таке здорове, як хотілося б. 3. Я ціную те, що моє тіло дозволяє

мені спілкуватися та взаємодіяти з іншими. 4. Я усвідомлюю та ціную моменти, коли моє тіло відчувається добре та/або розслабленим. 5. Я вдячний(-а), що моє тіло дозволяє мені займатися діяльністю, яка мені подобається або яку я вважаю важливою. 6. Я відчуваю, що моє тіло робить для мене дуже багато. 7. Я поважаю своє тіло за функції, які воно виконує.

Шкала самооцінки Розенберга (RSES або RSE) – це психологічний опитувальник, створений Моррісом Розенбергом у 1965 році [35], який широко використовується для визначення рівня самооцінки. Метою 10-бальної шкали RSE є вимірювання самооцінки. Спочатку цей показник був розроблений для вимірювання самооцінки учнів старших класів. Однак з моменту своєї розробки шкала використовувалася з різними групами, включаючи дорослих, і для багатьох із цих груп доступні норми. RSE є шкалою Гуттмана, де оцінювання передбачає 4-бальне сколювання відповідей. Відповіді на низьку самооцінку – це «не згоден» або «категорично не згоден», на високу «Повністю згоден», «Згоден». Для нашого дослідження ми взяли той варіант, яким користуються в сучасних дослідженнях в Українському інституті когнітивно-поведінкової терапії (URL: <http://tikhonova.com.ua/Scale11.pdf> [36]).

Шкала співчуття до себе, SCST (К.Нефф), була взята у короткій формі (SCS-SF); Шкала Self-compassion є психометрично і теоретично обґрунтованим показником рівня співчуття до себе. Шкала вимірює рівень співчуття і його вираженості до себе у респондентів. Методика містить 26 пунктів, кожен з яких оцінюється за 5-бальною шкалою Лейкерта, 1 бал — майже ніколи, 5 балів — майже завжди) і включає три основні компоненти: 1) доброзичливе ставлення до себе і розуміння себе, а не жорстка самокритика та осуд, коли людина переживає біль та невдачі; 2) сприйняття власного досвіду як частини більшого людського досвіду, а не як відділення себе та ізоляції; і 3) усвідомлення власних болісних думок та почуттів, а не надмірне ототожнення з ними [37;250].

Шкала задоволеності життям Diener E. (Satisfaction With Life Scale (SWLS)) — це короткий скринінговий самоопитувальник, призначений для опитувань респондентів про ступінь суб'єктивної задоволеності їх життям. Вона вимірює емоційне переживання індивідом свого життя як цілісного, що відображає загальний рівень психологічного благополуччя. Шкала складається із 5 запитань, на які досліджуваний міг погодитись чи ні, ранжуючи свою згоду від 1 до 7 балів, та в результаті отримує низький, середній чи високий рівні задоволеності життям. Адаптація виконана В.Олефір [38;34].

Для дослідження тілесних (жіночих) практик було запропонована авторська розробка переліку практик, яку наведено в Додатку Б.

В кінці опитування було задано питання про суб'єктивне запитання про задоволення власним тілом за шкалою Лайкерта від 1 до 10.

2.1.1 Характеристика вибірки

Вибірка молодих жінок охоплює вік від 18 до 35-40, років. Середній вік респондентів склав 25,7 роки. Вибірка була поділена на дві підгрупи - більш молодих (18-24 роки, мода - 20 років) – 65% , більш зрілих (25-50 років, з модою - 31 роки). Див. Рис.2.1

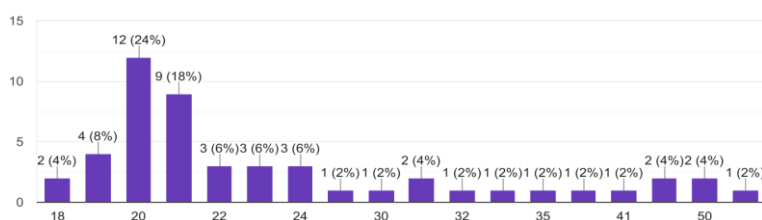


Рис.2.1 Розподіл вибірки за віком

Сімейний статус респондентів



Рис. 2.2. Розподіл вибірки за сімейним статусом

Серед опитаних в шлюбі (законному - 20% або “цивільному” 8%) перебувають - 28% , проте більшість 72% - неодружених жінок, респонденти поділяються на тих, хто перебуває романтичних стосунках (18%), розлучених - 4% та неодружених - 44%. Вочевидь, що такий демографічний показник свідчить, що сфера особистісних стосунків та особистого життя опиняється під загрозою травмування для жінок репродуктивного віку, коли з тих або інших причин стосунки є труднощі в стосунках с чоловіками та ставить молоду жінку перед невизначеністю під час війни. Щодо наявності у жінок дітей, то дітей мають 10% опитуваних (Рис.2.3..

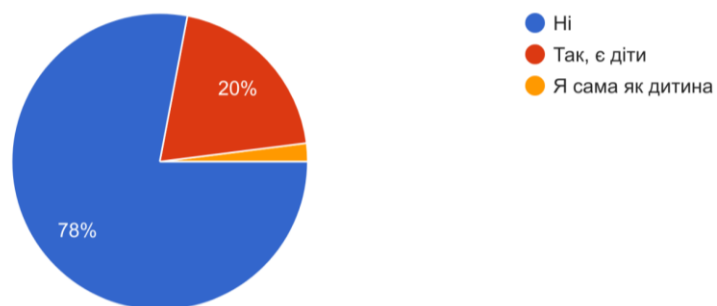


Рис. 2.2. Розподіл вибірки за наявністю дітей

Ще одна характеристика вибірки опитаних стосувалась професіоналізації, сфери, в якій жінки намагаються себе знайти. В вибірці навчаються і працюють - 14%, працюють - 18%, навчаються 64%, не навчаються і не працюють - 4%. Серед тих, хто навчається також визначався фах. Як медичний свій фах визначили третина з тих, хто навчається (30%), 70% отримують фах за іншими спеціальностями. Також, серед тих, хто навчається близько дві третини отримує фах на денній форми навчання - 60 %, на заочній - 40 %. По курсах навчання всі курси було представлено в вибірці від 1 курсу до магістратури (більшість представників 4 курсу) .

Питання в опитуванні були стосовно часу, якій респонденти приділяли професійним обов'язкам (праці, навчанню). Час, який респонденти витрачають на обов'язки навчання чи праці, коливається в межах від 1 годин до 15 годин на добу. Середній час – 7,5 годин на добу. За іншим показником, який досліджувався, а саме «Час, який респонденти витрачають на догляд за власним тілом, коливається від 1 до 125 хвилин на добу. Середній час - 54,1 хвилин на добу.

Всі три показники, що співставляють вік респондентів, час, що витрачається на працю (навчання) та піклування про себе, а також розрахунок нормальності розподілу, представлено в Табл.2.1)

Табл.2.1

Описова статистика показників за часовими вимірами

Показники	Мін	Макс.	Середне	Ст.ві дх.	Ас.кр. норм. Колм.- Смірн.*
Час на працю (год/доба)	0	16	7,19	2,8	0,108
Час на тіло (хв/доба)	1	123	55,8	37,3	0,020
Вік	18	52	25,7	9,1	0,000

*Рівень значущості $p=0,05$

Описову статистику показників блоку «Переживання усвідомленості тіла» представлено в Табл. 2.2

Таблиця 2.2

Описова статистика результатів методик з Блоку Переживання

	Мін.	Макс.	Серед.	Стд. відх.	Z.крит. Колм.-Смірн.
Прояв тілесних емоцій	6,0	42,0	29,1	7,34	,583
Інтероцептивна усвідомленість	42,0	100,0	70,7	13,6	,857
Прояви психосоматики	0,00	25,0	11,3	5,4	,876
Тілесна дисоціація	9,00	32,00	19,9	5,9	,618

В Таблиці 2.2 ми бачимо, що усі показники методик блоку переживань мають розподіл, близький до нормального (було проведено розрахунок нормальності розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова. Якщо p - рівень значущості Z більше ніж 0,05, то розподіл значень змінних не відрізняється від нормального). Також для визначення проведення статистичних розрахунків для дозволу проводити кореляційні дослідження були визначені дані описової статистики для показників методики МАІА-2. Перевірка на нормальності розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова, показників методики МАІА-2 також пройшла успішно. Описова статистика показників представлено в Табл.2.3.

Таблиця 2.3

Описова статистика методики Інтероцептивна усвідомленість

	Мін.	Макс.	Серед.	Стд. відх	Z крит. Колм.- Смірн.
Навичка помічати	0,67	5,00	3,26	1,05	,493
Навичка не відволікатися	0,00	5,00	2,28	1,08	,073
Навичка не турбуватися	0,00	4,00	1,56	1,02	,471
Навичка регулювати увагу	0,67	5,00	3,07	,98	,211
Навичка усвідомлювати емоції	0,00	5,00	3,56	1,15	,374
Навичка саморегулювання	1,00	5,00	3,22	1,03	,626
Навичка прислуховуватися до тіла	1,00	5,00	2,93	1,09	,371
Навичка довіряти	1,33	5,00	3,67	1,05	,293

Після отримання даних описової статистики і перевірки на нормальність розподілу блоку переживань, була проведена аналогічна перевірка показників методик блоку з самооцінки (Таблиця 2.4)

Таблиця 2.4

Описова статистика Блоку Самооцінки

Показники	Мін.	Макс	Серед	Стд. відх.	Z-крит.Колм.- Смірнова
Вдячність	17,00	35,00	30,34	4,64	,164
Самоповага	2,00	30,00	20,04	6,05	,608
Задоволеність життям	7,00	35,00	22,14	6,86	,398

Співчуття до себе	28,00	55,00	38,72	6,18	,297
Суб'єктивна задоволеність тілом	1,00	10,00	4,84	1,39	,063

За Табл. 2.4 ми бачимо, що усі показники тестів блоку самооцінки мають розподіл, близький до нормального. Таким чином, ми можемо користуватися параметричними методами розрахунку.

В той же час, як це можна побачити з Табл.1.1, розподіл респондентів за показником віку не підтверджує гіпотезу нормальності, тому для проведення кореляцій за віком необхідно звернутися до непараметричних критеріїв.

2.2 Взаємозв'язок переживання власного тілесного я та самооцінки у молодих жінок, які використовують тілесні практики в період військового часу в Україні

Проведення статистичної обробки даних за допомогою розрахунку коефіцієнтів кореляції. Розрахунок коефіцієнтів кореляції був виконаний для показників часу (Таблиця 2.5)

Таблиця 2.5

Коефіцієнти кореляції показників віку, часу на працю та часу на піклування

	Коеф.кореляції (за Спірменом)	
	Час на працю	Час на тіло
Час на тіло (хв/доба)	0,25	
Вік	-0,04	-0,31*

*Рівень значущості $p=0,05$;

На Таблиці 2.5. бачимо негативний значущий зв'язок між віком респондента та часом, який вона втрачає на піклування про себе (кореляція за Спірменом, $r=-0,31$). Це означає, що чим більше вік, тим менше жінка може витратити час на тілесні практики.

З метою дослідити, на які саме практики витрачається найбільший час, були визначені коефіцієнти кореляції з сумарним числом кількості вживаних практик, за розділами, що наведено в Додатку Б. Для вивчення зв'язку витраченого на піклування про тіло з практиками, був проведений розрахунок коеф. кореляції.

Табл. 2.6

Коефіцієнти кореляції часу, витраченого на піклування про тіло з типом тілесних практик

	П. I	П. II	П. III	П. IV	П. V	П. VI	П. VII	П. VIII	П. IX
Час на тіло	0,32*	0,34*	0,34 *	0,25	0,06	-0,04	0,14	0,04	-0,14

*Рівень значущості $p=0,05$

З Табл. 2.2. бачимо, що для піклування про тіло респонденти більшість часу витрачають для Практики I (Естетично-доглядові практики), II (Психофізіологічні та тілесно-усвідомлені практики), III (Фітнес та тілесне вдосконалення). З Практики II така тілесна практика, як «Йога (усвідомлена тілесність, дихання, розтягування)» (Практика II.2) отримала найбільшу кореляцію з часом, витраченим на тіло). Частоти використання жіночих тілесних практик в див. в ДОДАТОК Б.

З метою отримання значущих взаємозв'язків, було проведено розрахунок коефіцієнтів кореляції між блоком переживання та блоком самооцінки. Результати представлено на Рис. 2.3

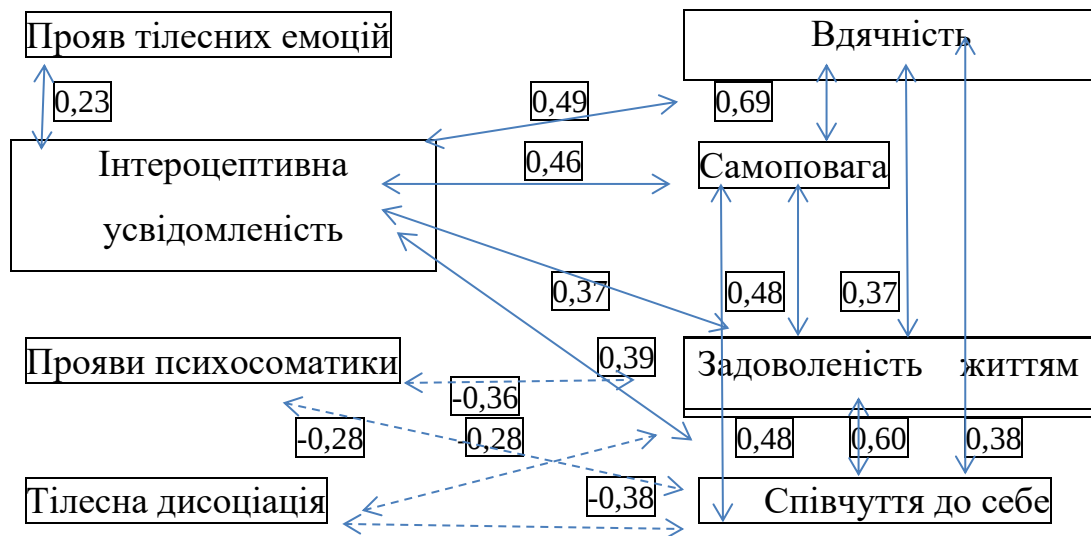


Рис. 2.3 Розрахунок коефіцієнтів кореляції між блоком методик переживання усвідомлення та блоком методик самооцінки

З Рис.2.3 можна зробити висновок, що показники методик самооцінки разом створюють єдиний «блок», з тісною позитивною кореляцією на рівні значущості $p=0,01$. С одного боку, найбільше взаємодіють показники Вдячності та Самоповаги ($r=0,69$), з другого боку Співчуття до себе та Задоволеності життя ($r=0,69$). Показники методик переживання також мають певний поділ. Інтероцептивна усвідомленість має помірну позитивну кореляцію з проявами тілесних емоцій ($r=0,23$), Але важливіше ($r=0,69$) Інтероцептивна усвідомленість має позитивний взаємозв'язок з усіма методиками блоку самооцінки: з Вдячністю ($r=0,49$), Самоповагою ($r=0,46$), та Співчуттям до себе ($r=0,37$), та Задоволеністю життя ($r=0,39$), (всі кореляції на рівні значущості $p=0,01$). Але важливо, що показники Співчуття до себе та Задоволеності життя з частини блоку Самооцінки також мають помірні зворотні кореляції з частиною блоку переживання. Прояви психосоматики а також Тілесна дисоціація негативно пов'язані з Співчуттям до себе ($r=-0,28$ та $-0,38$), та Задоволеністю життя ($r=-0,28$ та $-0,28$ відповідно).

Тому важливо дослідити Інтероцептивну усвідомленість окремо, як фактор, через який існує позитивний зв'язок переживання тілесного я з самооцінкою (Таблиця 2.7)

Таблиця 2.7

Коефіцієнти кореляції інтероцептивності з блоками переживання і самооцінки та тілесними практиками

Навички	Блок переживання	Блок самооцінки	Тілесні практики
1.Навичка помічати	Прояв тілесних емоцій		Естетичні доглядові, Сексуальні,
2. Навичка не відволікатися	- Прояв тілесних емоцій, - Тілесна дисоціація	Вдячність, Самоповага, Співчуття до себе*	Медико-косметологічні, Сексуальні
3. Навичка не турбуватися		Вдячність, Самоповага, Задоволеність життям, Співчуття до себе*	Оздоровчо-профілактичні
4.Навичка регулювати увагу	Прояв тілесних емоцій,		Медико-косметологічні
5.Навичка усвідомлювати емоції	Прояв тілесних емоцій,	Самоповага, Вдячність	Стильові модифікації, Естетичні доглядові, Оздоровчо-профілактичні
6.Навичка саморегулювання	Прояв тілесних емоцій,	Самоповага, Вдячність, Задоволеність	Естетичні доглядові*, Психофізіологічні та тілесно усвідомлені,

		життям*	Психофізіологічні та тілесно усвідомлені, Медико-косметологічні, Оздоровчо-профілактичні
7.Навичка прислуховуватися до тіла		Самоповага, Вдячність, Задоволеність життям, Співчуття до себе*	Медико-косметологічні
8.Навичка довіряти		Самоповага*, Вдячність*, Задоволеність життям*, Співчуття до себе*	

** Рівень значущості $p=0,01$

В Таблиці 2.7 репрезентовані суттєві взаємозв'язки інтероцептивності через практики щодо формування навичок усвідомлення. Так за коефіцієнтами кореляції, *Навичку помічати* можуть сформувати такі практики Естетичні доглядові (макіяж ті інш.) та сексуальні через прояв тілесних почуттів; *Навичку не відволікатися* - медико-косметологічні та сексуальні через запобігання тілесної дисоціації за допомогою співчуття до себе. *Навичка не турбуватися* формують Оздоровчо-профілактичні практики також за допомогою співчуття до себе, самоповазі, задоволеності життям, вдячності (функціональному) тілу. *Навичка регулювати увагу* формується через Медико-косметологічні

практики за рахунок прояву тілесних емоцій, *Навичка усвідомлювати емоції* формують Естетичні доглядові, Стильові, Оздоровчо-профілактичні практики за рахунок вдячності себе та самоповаги. *Навичка саморегулювання* формується за рахунок за діяння багатьох практик: в основному, Естетичні доглядових*, а також, Психофізіологічних та тілесно усвідомлених, Медико-косметологічних, Оздоровчо-профілактичних через Самоповагу, Вдячність, Задоволеність життям. *Навичка прислуховуватися до тіла* формується за допомогою Медико-косметологічних практик за допомогою, в першу чергу, самоповаги і Співчуття до себе, а також, Задоволеності життям. *Навичка довіряти* формується через самоповагу до себе і статистично не обумовлена певними конкретними практиками.

Проведення перевірки значущості відмінностей між результатами шкал опитувальників за критеріями змінних не виявило значущих відмінностей за основними показниками за критеріями віку, часу на праці і часу за піклування про тіло. Проте значущими були такі відмінності, як перебування в шлюбі, а також фах, який отримують молоді жінки. Для статус перебування в стосунках (в шлюбі або в романтичних відносинах) посилює застосування Практик тілесного вдосконалення. Також знижується показник *Навичка довіряти*, що можна пояснити з одного боку, тенденцією зменшуватися довіри з віком, а з іншого тим, що можливо це артефакт дослідження (не було в переліку практик такої, що могла значуще корелювати з *Навичкою довіряти*). Щодо фахових відмінностей, то ті, хто навчаються за медичним фахом в порівнянні з тими, хто навчається за іншими фахами, значно більше є виражений показник Самоповаги (самооцінки за Розенбергом), а також поширеність Естетично-доглядових практик, які можуть сприяти зміцненню самооцінки.

За результатами знайдених кореляційних взаємозв'язків також було проведення дослідження рівняння, в якому ключові фактори статично

значуще обумовлювали усвідомлення тілесного я (інтероцептивне усвідомлення тіла). За розрахунками було отримано три рівняння.

Регресійне рівняння:1 $[Усвідомленість\ тіла] = 13,5 + 0,47 [Вдячність\ (Шкала\ функціональності\ тіла)] + 0,27 [Загальна\ людяність\ (Ссамоспівчуття)]$ (пояснює 31% дисперсії загального рівня показника «Усвідомленість тіла»). Тут присутні тільки шкали самооцінки. Далі в розрахунок рівняння 2 було включені показники переживання:

Регресійне рівняння 2: $[Усвідомленість\ тіла] = 20,9 + 0,54 [Вдячність\ (Шкала\ функціональності\ тіла)] + 0,36 [Радість\ (Шкала\ прояву\ тілесних\ емоцій)]$ (пояснює 42% дисперсії загального рівня показника «Усвідомленість тіла»). Для наступного розрахунку в рівняння 3 було включено також тілесні практики. Отримано наступне рівняння:

Регресійне рівняння 3: $[Усвідомленість\ тіла] = 10,9 + 0,54 [Вдячність\ (Шкала\ функціональності\ тіла)] + 0,36 [Радість\ (Шкала\ прояву\ тілесних\ емоцій)] + 0,27 [Сон,\ режим\ відновлення] + 0,21 [Коригуючий\ одяг] - 0,22 [Макіяж\ для\ фото] - 0,28 [Прогулянки]$ (пояснює 53,3 % дисперсії загального рівня показника «Усвідомленість тіла»).

Останнє рівняння найбільш описово з огляду на мету нашого дослідження. Усвідомлення тілесного я складається із такого інтегрального показника самооцінки, як вдячність. Підтримка вдячності може бути знайдено за рахунок можливостей посилити емоцію радості. В свою чергу «технологія» задовольняти себе та бути вдячною, потребує зусиль на втілення практик, що формують окремі навички усвідомлення тілесного я. В нашому рівнянні серед таких практик на позитивному полюсі рівняння були Сон,режим відновлення, Коригуючий одяг (який є акцентований на жіночості). В той же час деякі практики можуть послабити усвідомлення. Серед останніх в рівнянні були практика створення Макіяжа для фото а також Прогулянки. Це також в якійсь мірі артефакт дослідження. Адже в сенсі усвідомлення тіла такі практики також корисні, оскільки для цілісної особистості важливо бататоматність практик, що можуть привести до

багаторівневості усвідомлення власного тілесного я, як в приватному, так і в публічному сенсі слова.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

В результаті емпіричного дослідження було визначено особливості переживання тілесного Я та самооцінки у молодих жінок, та їхній взаємозв'язок, що реалізується через тілесні практики в умовах військового стану. Аналіз практичних джерел і спостережень показав, що в умовах соціальної та особистісної нестабільності, спричиненої війною, жінки часто втрачають стійкий контакт із тілом, демонструють знижену тілесну чутливість, підвищену емоційну напругу, тривожність і тенденцію до самокритичного ставлення до себе. Найтіснішими зв'язками виявились кореляції навичок з самооцінкою через переживання: Задоволеність життям у Співчутті до себе, самоповазі є факторами, які можуть бути зміцнені через навички: «не відволікатися», «не турбуватися», «саморегулювання», «прислуховуватися до тіла», «довіряти себе». з навичками с «саморегулюванням», «довіряти», що практикуються. Саме ці компоненти інтроцептивної усвідомленості виявили найбільшу асоціацію з адаптивними формами самооцінки.

Зокрема, було підтверджено, що жінки, які практикують регулярні тілесні практики (йогу, тілесно-орієнтовану терапію, усвідомлене дихання, тілесний догляд тощо), демонструють вищі показники інтроцептивної усвідомленості (за шкалами MAIA), вищу самооцінку та більшу психологічну стійкість. Також спостерігається менший рівень тілесної дисоціації та симптомів психосоматичного напруження, що дозволяє зробити висновок про позитивний медіативний вплив тілесних практик на адаптацію та стійкість у складних умовах.

Було встановлено, що ключовими чинниками, які впливають на позитивне тілесне переживання, є:

- здатність до самоспостереження за тілесними відчуттями;
- здатність регулювати увагу через тіло;
- навички самоспівчуття;
- сприйняття функціональності власного тіла як ресурсу, а не лише об'єкта зовнішньої оцінки.

У дослідженні підтверджено статистично значущі кореляції між рівнем інтроцептивної усвідомленості, показниками тілесної вдячності, тілесної присутності та показниками самооцінки (RSES, SWLS). Це вказує на те, що тілесне Я виступає не лише як відображення тілесного досвіду, але й як чинник, що визначає загальне психологічне благополуччя, образ себе, емоційне саморегулювання і, відповідно, самооцінку.

Таким чином, тілесні практики мають виражений психотерапевтичний потенціал, сприяють особистісному зростанню, зміцненню психоемоційної рівноваги та є ефективним ресурсом подолання кризових станів у молодих жінок.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОКОРЕКЦІЙНІ ПРОГРАМИ УСВІДОМЛЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ВЛАСНОГО ТІЛЕСНОГО Я У МОЛОДИХ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ, ЯК ПСИХОКОРЕКЦІЯ ЇХ ПРАКТИК

Дослідження функціональності тіла, особливо оцінки функціональності тіла, на додаток до фізичного вигляду, є важливим для отримання більш повного та всебічного розуміння образу тіла. Зрештою, людське тіло – це не лише його зовнішній вигляд, а й його можливості.

На основі теоретичного аналізу проблеми тілесного Я та результатів емпіричного дослідження було виявлено, що в умовах військового стану молоді жінки демонструють зниження рівня інтроцептивної усвідомленості, порушення емоційного контакту з тілом, тенденції до самокритичного сприйняття зовнішності, а також зниження самооцінки і задоволеності життям. Тілесне Я в умовах дестабілізації середовища втрачає функцію надійного ресурсу, натомість з'являється відчуття відчуження від тіла, його емоційна «німота» або навіть сприйняття як джерела небезпеки чи вразливості. Таке сприйняття супроводжується підвищенням тривожності, зниженням відчуття контролю над життям і зростанням психосоматичних скарг. Військовий стан, як чинник постійного напруження та невизначеності, посилює кризу тілесного Я, актуалізуючи потребу в його цілісному переживанні та прийнятті.

У зв'язку з цим особливої значущості набуває розробка й впровадження цілісних психокорекційних програм, спрямованих на відновлення усвідомленого, емпатійного та стійкого ставлення до власного тіла. Такі програми мають не лише компенсаторний, а й превентивний характер: вони сприяють гармонізації внутрішнього образу тіла, зменшенню рівня психоемоційного напруження, підвищенню емоційної регуляції, формуванню адаптивних копінг-стратегій. Основою подібних

програм є залучення технік, що розвивають тілесну усвідомленість, інтроцептивну чутливість, співчуття до себе, а також практик м'якої тілесної роботи (наприклад, майндфулнес, тілесно-орієнтована терапія, арт- та рухова терапія). Отже, психокорекційні програми переживання тілесного Я є ефективним інструментом стабілізації психоемоційного стану жінок в умовах підвищеного стресу, зокрема в реаліях сучасної війни.

Мета психокорекційної програми: формування цілісного, усвідомленого та прийнятного ставлення до власного тілесного Я у жінок молодого віку в умовах військового стану. Програма спрямована на активізацію інтроцептивної чутливості, зниження психоемоційної напруги, посилення емоційної регуляції та розвиток ресурсного відчуття тіла як простору безпеки й внутрішньої опори.

Психокорекційна програма розроблена для жінок молодого віку (переважно 18–35 років), які перебувають у стані підвищеного психоемоційного напруження, викликаного впливом воєнного стану, тривалого стресу, соціальної нестабільності та особистісної невизначеності. Особливу увагу приділено жінкам, які в умовах зовнішнього тиску стикаються з порушенням емоційного контакту з тілом, зниженням самооцінки, тілесною дисоціацією або надмірною тілесною самокритикою. Завдяки простоті виконання та інтеграції невербальних практик, програма не потребує попередньої підготовки і є доступною для жінок з різними рівнями тілесної чутливості або творчого досвіду.

Враховуючи специфіку цільової групи та актуальні запити в умовах соціальної нестабільності, доцільними є такі завдання програми:

- **Розвиток тілесної усвідомленості** шляхом практик самоспостереження, дихання, руху та візуалізації;
- **Зниження рівня тілесного відчуження** та самокритичного ставлення до зовнішності через символічну, метафоричну та арт-терапевтичну роботу;

- **Формування навичок тілесного самоспівчуття**, що дозволяють жінкам м'яко реагувати на стрес і підтримувати себе через тілесний контакт;
- **Закріплення позитивного досвіду тілесної присутності**, зокрема через практики спонтанного руху, вільного самовираження й образної роботи з тілом;
- **Підвищення загального рівня емоційного благополуччя** шляхом створення безпечного простору для самовираження, тілесної рефлексії та взаємної підтримки.

Розробка психокорекційної програми базується на міждисциплінарному підході, який поєднує положення тілесно-орієнтованої психології, гуманістичної психотерапії, когнітивно-поведінкової практики та сучасних підходів до самоспівчуття. Методологічною основою є концепції інтроцептивної усвідомленості (MAIA, M. Mehling), самоспівчуття (K. Neff[]), а також цілісне уявлення про тілесне Я як інтегративну структуру самоусвідомлення, що включає емоційні, когнітивні та сенсорні аспекти.

Особливу увагу приділено врахуванню психологічних наслідків війни та соціальної нестабільності, які негативно впливають на тілесне сприйняття, самооцінку, стабільність емоційного стану, здатність відчувати внутрішню опору.

У побудові програми враховано такі принципи:

- **Принцип поступовості** — вправи організовані від простого до глибшого тілесного контакту, з урахуванням готовності учасниці до емоційного занурення;
- **Принцип безпеки** — усі практики виконуються у безоціночному просторі, з повагою до особистих меж;
- **Принцип цілісності** — робота охоплює не лише тілесний, але й емоційний, образний, когнітивний рівні переживання;

- **Принцип самодослідження** — акцент робиться на усвідомленні власного досвіду, рефлексії, вмінні слухати себе;
- **Принцип ресурсності** — вправи орієнтовані не лише на вивільнення напруження, а й на пошук внутрішніх опор, емоційної підтримки та стабільності;
- **Принцип метафоричності** — більшість вправ містять елементи творчого або символічного вираження, що полегшує доступ до глибинного тілесного досвіду.

Психокорекційна програма побудована за принципом послідовного занурення в досвід тілесного Я — від первинного усвідомлення тілесних відчуттів до формування прийняття, співчуття до себе й закріплення ресурсного контакту з тілом. Така структура дає змогу створити безпечний простір для самопізнання, поступово вивільнити накопичене психоемоційне напруження та закласти основи для стійкої внутрішньої самопідтримки. Умовно програму можна поділити на три етапи:

I етап – Підготовчо-діагностичний (заняття 1–2)

Мета цього етапу — створення безпечної атмосфери, формування первинного контакту з тілесними відчуттями та емоційною рефлексією.

Основні завдання: налаштування на роботу з тілом; виявлення актуального емоційно-тілесного стану; зниження напруги й вербалізація відчуттів.

Вправи: Вільне малювання «Стан тіла і душі», Дихальна практика «3 хвилини у тілі».

II етап – Основний (корекційно-розвивальний, заняття 3–5)

Цей етап передбачає глибшу роботу з образом тіла, його прийняттям, вираженням емоцій через метафору, рух, уяву. Учасниця розвиває нові моделі ставлення до себе, вчиться сприймати тіло як підтримку, а не об'єкт для контролю чи критики.

Основні завдання: формування позитивного образу тіла; активізація емоційної й інтроцептивної чутливості; розвиток тілесного самовираження.

Вправи: «Танець кольору», Візуалізація «Тіло — мій дім», Тілесне самоспівчуття (за К. Нефф)

III етап – Завершальний (інтеграційний, заняття 6)

На фінальному етапі учасниця узагальнює отриманий досвід, фіксує нове ставлення до тіла та формує особисті ресурси для подальшого самопідтримувального процесу поза межами програми. Основні завдання: інтеграція тілесного досвіду; рефлексія змін у ставленні до себе; створення індивідуального образу підтримки.

Вправа: «Лист до мого тіла»

Запропоновані психокорекційні вправи структуровано відповідно до логіки послідовної побудови внутрішнього контакту з тілом: від первинного усвідомлення та безпечного вираження емоцій, до глибшої роботи з тілесними образами та формування навичок самоспівчуття. Кожна вправа має власну ціль, спрямовану на актуалізацію певного аспекту тілесного Я, і виконується в безпечному терапевтичному просторі. Нижче представлено поетапний опис вправ, що входять до програми.

Вправа 1. «Вільне малювання»

Мета: сприяння усвідомленню актуального психоемоційного та тілесного стану, зниженню рівня внутрішньої напруги, створенню безпечного простору для невербального вираження почуттів учасниць шляхом візуального самовираження через метафоричні та символічні образи.

Хід виконання: на початку заняття учасницям пропонується зручно розташуватися, зробити кілька глибоких вдихів і звернути увагу на власне тілесне самопочуття. Їм пропонується м'яко сфокусуватись на відчуттях: визначити, де саме в тілі вони відчувають напруження, спокій, легкість чи дискомфорт. Після короткого зосередження кожна учасниця отримує аркуш паперу та набір олівців або фломастерів. Їм повідомляється, що художні здібності не мають значення — головне дозволити собі вільно виражати внутрішній стан через колір, форму, штрихи. Малювання

виконується спонтанно, без попереднього задуму, у символічній або метафоричній формі. Для полегшення процесу самовираження учасникам пропонують завершити про себе фразу «Я відчуваю себе, ніби...», а потім відтворити цей образ на папері (наприклад: хвиля, мушля, вибух, дим, дерево тощо). Після завершення вправи, за бажанням, жінки можуть поділитися враженнями щодо власного малюнка. За потреби, психолог допомагає інтерпретувати метафоричні образи (наприклад: стрілка — лють, коло — закритість, штрихування — напруження, равлик — захисна позиція) [39;212].

Вправа 2.«Дихальні практики «3 хвилини у тілі»

Мета: зменшення психоемоційного напруження та тривожності, підвищення інтроцептивної усвідомленості (відчуття внутрішніх тілесних процесів), відновлення контакту із тілом як з опорним ресурсом у період стресу, стимуляція навички саморегуляції через дихання.

Хід виконання: учасникам пропонується сісти зручно, поставити ноги на підлогу, вирівняти спину. Очі можна закрити або опустити погляд.

Фокус на диханні (1 хвилина): психолог м'яко спрямовує увагу на дихання. «Просто зверніть увагу на те, як ви дихаєте... Не змінюйте нічого. Спостерігайте за тим, як повітря входить і виходить із вашого тіла. Вдих... видих...».

Фокус на тілі (1 хвилина): далі увага переміщується на тілесні відчуття. «Проскануйте своє тіло. Відчуйте стопи, ноги, живіт, груди, плечі... Зверніть увагу, де є напруга, тепло, пульсація або легкість... Просто спостерігайте, не намагаючись нічого змінити.»

Розширення усвідомлення (1 хвилина): Учасниця поєднує дихання з тілесним відчуттям у спільному просторі «тут і зараз». «Дихайте і залишайтеся з тим, що є. Дайте собі дозвіл просто бути. Ваше тіло — це простір, у якому ви живете. Зараз воно — ваша опора.» Психолог пропонує учасникам повільно відкрити очі, потягнутися, відчути опору в ногах і повернутися до групи. За бажанням — поділитися короткою

рефлексією: «Що ви помітили про себе за ці три хвилини?» «Яка частина тіла найбільше відчулася?» «Яке слово могло б описати ваш стан зараз? [40;112] »

Вправа 3. «Танець кольору»

Мета: розвиток глибшого відчуття власного тіла через рух, просторове самовираження та символічне осмислення себе; активізація інтроцептивної чутливості і тілесну уяву через ототожнення з кольором як емоційно-сенсорним образом.

Хід виконання: учасниці обирають собі пару. Кожна вибирає для себе колір, з яким себе ототожнює, але партнерці про це не говорить. Учасниці стають одна навпроти одної і починають танець задуманого кольору. Спочатку вправу виконують із заплющеними очима, щоб краще уявити, як може рухатись обраний колір. Психолог звертається до жінок: «Ваші руки, ноги, голова, все тіло – це колір. Якщо ви рухаєтесь, рухається колір. Ви можете дозволяти йому плинати м'яко і плавно або, навпаки, різко і швидко. Хай він піднімається, спадає, розбризкується і тече...». Через деякий час психолог пропонує розплющити очі і, продовжуючи свій танець кольору, запам'ятати танець партнера. Обговорюючи, учасниці намагаються вгадати, який колір обрали їх партнерки, а потім розповідають, що вони уявляли, коли відображали в танці свій колір [41;45].

Вправа 4. «Тіло – мій дім»

Мета: інтеграція досвіду попередніх вправ, спрямованих на прийняття, довіру й підтримку з боку власного тіла; формування позитивного, дбайливого ставлення до власного тіла як до безпечного, прийняттого й цінного простору, поглиблення відчуття тілесної присутності та зв'язку з собою через образ дому — стабільного, захищеного й знайомого середовища.

Хід виконання:

учасникам пропонують зручно сісти або лягти, закрити очі та зосередитися на диханні. Кілька хвилин триває заспокійливе тілесне налаштування. Психолог м'яко промовляє текст у повільному, заспокійливому темпі: «Уявіть, що ваше тіло — це дім. Який він? Подивіться, якої він форми... з чого зроблений... які в нього стіни, дах, підлога? Яке там світло? Можливо, є вікна, двері, кімнати... Придивіться, чи зручно вам у цьому домі? Чи затишно, безпечно, тепло? Пройдіться подумки цим простором. Можливо, вам хочеться щось змінити? Додати кольору, тепла, руху, меблів, квітів... Це ваш дім — тіло, яке належить тільки вам, яке дихає, реагує, підтримує. Відчуйте вдячність до нього. Можливо, ви захочете щось йому сказати... або просто побути з ним поруч. Дозвольте собі це.» Психолог допомагає учасникам поступово повернутися у звичайний стан: «Поступово повертайте увагу до тіла. Відчуйте ноги, спину, руки, голову. Зробіть глибокий вдих... повільно відкрийте очі... Потягніться...» Після завершення візуалізації учасникам пропонується поділитися враженнями (за бажанням). Орієнтовні запитання для обговорення: Що ви побачили у своєму «тілесному домі»? Яким він був? Яким хотілося його зробити? Як ви почувалися під час цієї уявної подорожі? Що нового ви усвідомили про своє тіло? [24;49]»

Вправа 5. «Тілесне самоспівчуття» (за методикою К. Нефф)

Мета: зменшення самозасудження, тілесного відчуження та підвищення рівня самоспівчуття, поглиблення досвіду тілесної присутності як джерела безпеки, прийняття й ресурсу.

Хід виконання: психолог запрошує учасниць сісти або лягти зручно, розслабитися, звернути увагу на своє дихання, відчувати опору під собою. Очі — заплющені або м'яко опущені. «Спробуйте зараз просто бути з собою. Дихайте спокійно. Зверніть увагу на своє тіло. Не потрібно нічого змінювати — просто відчуйте, що воно є. Тут. Поруч. Разом з вами.» Психолог м'яко веде практику, використовуючи елементи з підходу Крістін Нефф:

Крок 1: Усвідомлення болю (Mindfulness): «Згадайте ситуацію, коли ви відчували дискомфорт, невпевненість або незадоволення своїм тілом. Це не має бути щось дуже травматичне. Лише те, що вам зараз під силу згадати. Зверніть увагу на свої тілесні й емоційні реакції. Дозвольте їм бути, не тисніть на них.»

Крок 2: Усвідомлення спільності (Common humanity): «Скажіть собі подумки: *“Я не одна. Інші теж іноді страждають, відчувають сором, біль, критику до свого тіла. Це частина людського досвіду.”* Дозвольте собі прийняти свою вразливість як частину нормального життя.»

Крок 3: Турбота про себе (Self-kindness): «Покладіть руку на ту частину тіла, де ви відчуваєте найбільше напруження чи дискомфорту. Можна легенько погладити цю ділянку або просто притиснути долоню. Скажіть собі подумки або вголос: *“Я поруч із собою. Моє тіло робить усе можливе, щоб підтримати мене. Я вдячна йому.” “Я заслуговую на доброту. Я не зобов’язана бути досконалою.” “Я можу бути м’якою до себе, навіть коли мені важко.”*»

«Поступово повертайте увагу до звуків навколо... Відчуйте своє тіло... Зробіть глибокий вдих... І коли будете готові — відкрийте очі.» Психолог пропонує учасницям поділитися своїми враженнями від практики (за бажанням): що відчувалося найбільш несподіваним або новим? Як реагувало тіло на дотик чи слова підтримки? Що ви хотіли б сказати собі частіше? [7;100]

Вправа 6. «Лист до мого тіла»

Мета: інтеграція досвіду попередніх занять, пов’язаних з тілесною усвідомленістю, емоційним самовираженням і самоспівчуттям; усвідомлення власних тілесних ресурсів, закріплення сформованого позитивного ставлення до власного тіла як до джерела підтримки, сили, турботи та безпеки.

Хід виконання: психолог просить учасниць уявити своє тіло як окрему, живу істоту — як подругу, помічницю, опору, з якою можна мати

діалог. Потім пропонує написати листа до тіла. Учасницям пропонується почати словами: «Моє тіло, я хочу сказати тобі...» У листі можна:

- Подякувати тілу за підтримку.
- Визнати, що іноді до нього було жорстке ставлення.
- Сказати, за що тіло викликає вдячність або ніжність.
- Дати собі обіцянку: як дбати, як слухати, що змінити. Ті, хто готові, можуть зачитати уривки зі свого листа або поділитися емоціями після написання [26;50].

Отже, психокорекційна програма спрямована на активізацію внутрішніх ресурсів жінки, відновлення зв'язку з тілом та формування більш стійкої і прийнятної моделі тілесного Я. На основі теоретичних засад тілесно-орієнтованої терапії, концепції самоспівчуття та даних сучасної психосоматики очікується, що участь у програмі сприятиме покращенню психологічного стану жінок у таких аспектах: емоційна сфера, образ тіла і тілесна свідомість, самооцінка і самоусвідомлення. З боку емоційної сфери очікуються наступні зміни: зниження рівня тривожності та психоемоційного напруження; покращення здатності до емоційної регуляції; зростання відчуття емоційної стабільності в тілі. З боку образу тіла і тілесної свідомості буде спостерігатися формування більш позитивного та приймаючого образу власного тіла, підвищення рівня інтроцептивної усвідомленості, зменшення критичного, контролювального або відстороненого ставлення до тіла; з боку самооцінки та самоусвідомлення – покращення загального рівня самооцінки та самоприйняття; зменшення самозасудження та формування більш доброзичливого внутрішнього діалогу; активізація внутрішніх ресурсів через тілесне самоспівчуття.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

У межах третього розділу було здійснено розробку цілісної психокорекційної програми, спрямованої на формування усвідомленого, прийняттого та дбайливого ставлення до власного тілесного Я у жінок молодого віку в умовах військового стану. Програма базується на сучасних теоретико-практичних засадах тілесно-орієнтованої психотерапії, підходах інтроцептивної усвідомленості, гуманістичної психології та концепції самоспівчуття К. Нефф. Її побудову визначено актуальністю психоемоційних труднощів, з якими стикаються жінки в умовах високого рівня стресу, соціальної нестабільності, невизначеності майбутнього та тілесного виснаження.

Визначено мету та конкретизовано завдання програми, що включають: розвиток інтроцептивної чутливості, зниження тілесної тривожності, покращення образу тіла, формування навичок саморегуляції через тіло та закріплення внутрішнього ресурсу у вигляді тілесного самоспівчуття. Цільовою аудиторією програми є жінки віком 18–35 років, які перебувають у стані хронічного напруження, тілесного дискомфорту, або демонструють ознаки відстороненого, критичного чи фрагментованого сприйняття власного тіла.

Структурно програма включає три етапи — підготовчо-діагностичний, основний (корекційно-розвивальний) та інтеграційний, — що забезпечує поступовий перехід від первинного емоційного й тілесного усвідомлення до формування стійкого позитивного образу тілесного Я. Кожен етап представлено відповідними вправами, які реалізуються в контексті безпечного, підтримуючого простору: від вільного малювання та дихальних практик до глибинної візуалізації, метафоричного танцю та практики тілесного самоспівчуття.

Програмою передбачено інтеграцію різних психотерапевтичних технік: майндфулнес, тілесно-орієнтованих методів, арт-терапевтичних

підходів, метафоричного мислення, практик емоційного вираження та технік самопідтримки. Така багатокомпонентність дозволяє впливати як на емоційну, так і на тілесно-сенсорну складову образу Я, відкриваючи шлях до відновлення контакту з тілом як з внутрішнім джерелом сили, стабільності та цілісності.

Очікуваними ефектами від впровадження програми є: зменшення тілесного відчуження, зростання рівня інтроцептивної чутливості, покращення самооцінки, формування стійкої навички самоспівчуття, підвищення психологічної адаптивності в умовах тривалого стресу. Таким чином, програма може бути ефективним інструментом психологічної допомоги, профілактики психосоматичних розладів і підтримки психічного здоров'я жінок у соціокультурних умовах кризи, зокрема воєнного часу.

ВИСНОВКИ

У межах дипломної роботи було всебічно досліджено проблему взаємозв'язку між переживанням власного тілесного Я та самооцінкою у жінок молодого віку. Актуальність теми обумовлена як внутрішньо особистісними потребами сучасної жінки в самопізнанні та тілесному прийнятті, так і зовнішніми дестабілізуючими умовами, пов'язаними з воєнною ситуацією в країні, що істотно впливають на цілісність сприйняття себе та рівень психоемоційного благополуччя.

У першому розділі було здійснено теоретичний аналіз наукових підходів до вивчення тілесного Я, зокрема через концепції тілесного образу (Шильдер, Дольто), інтроцептивної усвідомленості (Mehling), тілесної ідентичності та тілесної суб'єктивності в межах гуманістичного, психоаналітичного, екзистенційного та феміністичного дискурсів. Було виявлено, що тілесне Я є не лише фізичним відчуттям тіла, а й психічною репрезентацією, яка формується під впливом міжособистісного досвіду, культурних очікувань, гендерних стереотипів і самооцінних процесів. Також розглянуто механізми взаємодії тілесного Я із самооцінкою як емоційно-оцінним компонентом Я-концепції.

У другому розділі зосереджено увагу на емпіричному вивченні особливостей переживання тілесного Я та самооцінки у жінок молодого віку в умовах військового стану. За допомогою адаптованих психодіагностичних методик (MAIA-2, шкала самоспівчуття К. Нефф, RNQ-15, SPANE, шкала функціональної вдячності до тіла та модифікована шкала Розенберга) було виявлено, що частина жінок демонструє знижений рівень інтроцептивної чутливості, схильність до тілесної дисоціації, надмірний самоконтроль і критичність до тіла, що супроводжується нестабільною або заниженою самооцінкою. У той самий час позитивне тілесне сприйняття, вдячність до функціональності тіла та емоційна відкритість позитивно корелювали з високою самооцінкою, здатністю до

самопідтримки та позитивними афектами. Значущим висновком стало встановлення того, що тілесні практики (дихальні, уявні, рухові, образні) здатні виконувати роль посередника між тілесною свідомістю й рівнем самооцінки, особливо в умовах стресу та втрати опори.

У третьому розділі розроблено та представлено психокорекційну програму, яка включає серію вправ, спрямованих на підвищення усвідомлення тілесного Я, розвиток інтроцептивної чутливості, зниження тілесної напруги, формування позитивного ставлення до власного тіла та активізацію ресурсу самоспівчуття. Програма побудована на трьох етапах:

- 1) Підготовчий: створення психологічно безпечного простору, первинна тілесна діагностика, виявлення блоків у тілесному сприйнятті.
- 2) Основний (корекційний): використання візуалізацій, арт-методів, дихальних вправ, рухових медитацій для активізації контакту з тілом.
- 3) Інтеграційний: вправи на тілесне самоспівчуття, написання листа тілу, формування тілесної вдячності.

Очікувані ефекти програми: посилення інтроцептивної усвідомленості, зменшення тілесної тривожності, покращення образу тіла, стабілізація самооцінки, зростання довіри до себе, зниження впливу зовнішніх стандартів краси.

Таким чином, результати дипломної роботи підтвердили гіпотезу про наявність статистично і практично значущого взаємозв'язку між переживанням тілесного Я та самооцінкою у жінок молодого віку. Виявлено, що тілесна свідомість є чутливим індикатором внутрішнього стану, а тілесно-орієнтовані психотехніки можуть слугувати ефективним ресурсом психологічної підтримки в умовах нестабільності.

Запропоновані підходи можуть бути впроваджені в роботу практичних психологів, психотерапевтів, тілесно-орієнтованих

спеціалістів, а також використовуватись в освітніх, реабілітаційних та кризових інтервенціях, орієнтованих на жінок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Остапенко О. В., Ляшенко О. А. Теоретичні основи розуміння поняття «образ тіла» у психологічній науці // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. – 2023. – Вип. 21 (66). – С. 52–60. – DOI: 10.31392/NPU-nc.series12.2023.21(66).05.
2. Виготський Л. С. Психологія розвитку дитини. – М. : Педагогіка, 1983. – 287 с.
3. Фрейд З. Вступ до психоаналізу. – К. : Основи, 2001. – 352 с.
4. Рождественський А. Ю. Телесний інтелект особистості. – Харків : УПА, 2015. – 176 с.
5. Хомуленко Т. Б., Фоменко К. І., Миронович Б. С. Семантичний диференціал «Ставлення до тіла» / Т. Б. Хомуленко, К. І. Фоменко, Б. С. Миронович // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія: Психологія. – 2019. – Вип. 70. – С. 123–132.
6. Хомуленко Т. Б., Крамченкова В. О., Туркова Д. М., Лесніченко Н. П., Миронович Б. С. Методика діагностики тілесного локусу контролю (ТЛК) / Т. Б. Хомуленко, В. О. Крамченкова, Д. М. Туркова, Н. П. Лесніченко, Б. С. Миронович // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія: Психологія. – 2020. – Вип. 63. – С. 293–316.
7. Нефф К. Д. Самоспівчуття: альтернативна концептуалізація здорового ставлення до себе / К. Д. Нефф // Self and Identity. – 2003. – Т. 2, № 2. – С. 85–101.
8. Лоуен А. Біоенергетика / А. Лоуен ; пер. з англ. – Київ : Центр учбової літератури, 2010. – 352 с.
9. Лакан Ж. Психоаналіз і структура особистості. – Львів : ПАІС, 1999. – 220 с.

- 10.Дольто Ф. Жіноча сексуальність. Несвідомий образ тіла. – К. : Дух і Літера, 2002. – 312 с.
- 11.Дреїцель Г. П. Людська взаємодія та емоційна усвідомленість у гештальт-терапії: феноменологічне дослідження контактів та відчуттів / Г. П. Дреїцель. — Лондон : Routledge, 2021. — 320 с. — ISBN 9780367644543.
- 12.Тараненко С. В. Психологія тіла: теоретичні та практичні аспекти : навч. посіб. / С. В. Тараненко. Запоріжжя: ЗНУ, 2021. 156 с. URL: <https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi71/0051509.pdf>
- 13.Волошенко Ю. М. Адаптація шкали багатовимірної оцінки інтроцептивної усвідомленості (МАІА) // *Актуальні проблеми психології*. — 2020. — Т. 4 (28). — С. 45–52.
- 14.Кушнір Н. І. Тілесність у вимірах сучасної психології: теоретичний огляд / Н. І. Кушнір // Науковий вісник Херсонського держ. ун-ту. Серія: Психологічні науки. 2023. № 10. С. 132–138. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/737002/1/286465-Текст%20статті-664044-1-10-20230919.pdf>
- 15.Head H., Holmes G. Sensory disturbances from cerebral lesions. *Brain*. 1911;34(2):102–254.
- 16.Шильдер П. Образ тіла і психіка. – М. : Прогресс, 1999. – 302 с.
- 17.Фрейд З. Я і Воно / З. Фрейд ; пер. з нім. – Київ : Основи, 1994. – 112 с.
- 18.James W. The Principles of Psychology. — New York : Henry Holt and Company, 1890. — P. 250–255.
- 19.Роджерс К. Погляд на психотерапію. Становлення особистості. – К. : Вища школа, 1995. – 224 с.
- 20.Райх В. Аналіз характеру. – М. : ЕКСМО, 2004. – 412 с.
- 21.Шонц Ф. Рівні образу фізичного Я. – М. : Психотерапія, 2005. – 168 с.

22.Лазаренко М. Психологічні аспекти тілесності у жінок із досвідом травми / М. Лазаренко // Вісник ВНУ ім. Лесі Українки. Психологія. 2024. № 2. С. 67–73. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/20892/1/phsy_tilesnosti.pdf

23.Андрушко О. В. Психокорекція переживання тілесного Я у жінок із надмірною масою тіла : кваліфікац. робота здобувача ступеня магістра / О. В. Андрушко. Львів: ЛДУВС, 2020. 86 с. URL: <https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/344/1/Андрушко%20психокорекція.pdf>

24.Сидоренко О. Г. Практики тілесного самосприйняття у жінок із хронічним стресом / О. Г. Сидоренко // Нові перспективи. 2024. № 1(23). С. 89–95. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/16022/16094>

25.Назарова, І. В. Позитивна психотерапія: теорія і практика. — Київ : Видавництво «Наука», 2021. — С. 45–50.

26.Гнатюк І. В. Інтеграція тілесно-орієнтованих практик в психологічну допомогу особистості / І. В. Гнатюк // Наукові записки НаУКМА. Психологія і педагогіка. 2023. Т. 8. С. 44–50. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/2842b04f-2ed5-4f2d-bcff-1768b25c0211/content>

27.Федченко І. В. Інтеграція тілесних практик у психологічну допомогу жінкам у кризі / І. В. Федченко // Science and Education. 2024. № 2. С. 78–84. URL: https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2024/2_2024/11.pdf

28.Малишева А. С. Психотерапевтичні підходи у роботі з тілесним образом / А. С. Малишева // Habitus. 2024. Вип. 67. С. 310–314. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2024/67-2024/48.pdf> Що таке тілесна терапія: методи і приклади. Психолог Онлайн. URL: <https://psihologonline.pro/shcho-take-tilesta-terapiya-metody-i-pryklady/>

29.Ірігарей Л., Батлер Д., Бордо С. Феміністичні підходи до тілесності. — Харків : Факт, 2012. — 192 с.

30.Sun X., Claisse C., Zhang R., Wu X., Yuan J., Wang Q. Conversations With The Stressed Body: Facilitating Stress Self-Disclosure Among Adolescent Girls Through An Embodied Approach [Електронний ресурс] // arXiv:2505.10863 [Preprint]. — 2025. — Режим доступу: <https://arxiv.org/abs/2505.10863>

31.Kroenke K., Spitzer R. L., Williams J. B. W. The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms // *Psychosomatic Medicine*. — 2002. — Vol. 64, No. 2. — P. 258–266. — DOI: 10.1097/00006842-200203000-00008.

32.Ekman P. Facial Expressions & Basic Emotions Theory. URL: <https://psu.pb.unizin.org/psych425/chapter/facial-expressions-basic-emotions-theory/> PHQ-15 – Patient Health Questionnaire. Blueprint.ai. URL: <https://ebchelp.blueprint.ai/en/articles/9939595-patient-health-questionnaire-physical-symptoms-phq-15>

33.Scale of Body Connection (SBC) – опис та застосування. Blueprint.ai. URL: <https://ebchelp.blueprint.ai/en/articles/5208435-scale-of-body-connection-sbc>

34.Аллева Дж. М., Тілка Т. Л., Крун ван Діст А. М. Шкала вдячності функціональності тіла (FAS): розробка та психометрична оцінка // *Образ тіла*. – 2017. – Т. 23. – С. 28–44.

35.Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). Novopsych. URL: <https://novopsych.com/assessments/well-being/rosenberg-self-esteem-scale-rses/>

36.Rosenberg M. Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale) [Електронний ресурс] / пер. укр. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. — Режим доступу: <http://tikhonova.com.ua/Scale11.pdf>

37.Raes F., Pommier E., Neff K. D., Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale // *Clinical Psychology & Psychotherapy*. — 2011. — Vol. 18, No. 3. — P. 250–255. — DOI: 10.1002/cpp.702.

38.Олефір В. Адаптація шкали задоволеності життям (SWLS) Е. Дінера українською мовою / В. Олефір // Психологічне консультування і психотерапія. — 2024. — № 12. — С. 34–41.

39.Андрушко Я. С. Психокорекція: навчально-методичний посібник / Я. С. Андрушко. — Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. — 212 с. — ISBN 978-617-511-245-8.

40.Малкіна-Пих І. Г. Дихальні практики «3 хвилини у тілі» / у кн.: Психотерапія травматичного досвіду. — Київ : Центр навчальної літератури, 2016. — С. 112–113.

41.Калька Н., Ковальчук З. Танець кольору : вправа / у кн.: Практикум з арт-терапії: навчально-методичний посібник. — Львів : ЛьвДУВС, 2020. — С. 45–46

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник сили тілесного переживання емоцій за П.Екманом

Інструкція:

Пригадайте ситуації, коли Ви відчували кожен з перелічених емоцій протягом останніх 1–2 тижнів. Оцініть, наскільки сильно ця емоція проявлялася у Вашому тілі, за наведеною шкалою.

Шкала сили тілесного переживання (автор І.В.Бондар):

Бал Опис

- 0 Не було ніяких тілесних відчуттів
- 1 Дуже слабкі, майже не відчутні
- 2 Слабкі, ледь помітні
- 3 Помірні
- 4 Сильні, чітко відчутні
- 5 Дуже сильні, домінували над усім

№ Емоція	Приклади тілесних проявів	Оцінка (0–5)
1 Радість	Легкість у грудях, тепло, енергія, розслабленість, посмішка	
2 Здивування	Напруження в обличчі, підняття брів, різке дихання	
3 Смуток (печаль)	Тяжкість у тілі, знижений тонус, грудна скутість	
4 Гнів (злість)	Напруга в руках/щелепі, жар в голові, стискання кулаків	
5 Відраза	Стискання в шлунку, морщення обличчя, тілесне відсторонення	
6 Презирство	Стискування губ, погляд зверху вниз, внутрішня холодність	
7 Страх	Холод у руках, тремтіння, напруження грудної клітки, поверхнєве дихання	
8 Любов (симпатія)	Тепло в ділянці серця, м'якість тіла, розслаблення, контактність	
9 Сором	Почервоніння, бажання уникнути погляду, стиснення в грудях/животі	
10 Провина	Внутрішній дискомфорт, стискання в животі, опущення плечей	

Додаток Б

Частота використання жіночих тілесних практик

Практика, якою користуються	%
I Естетично-доглядові практики.	
1. Макіяж (щоденний, вечірній, креативний)	76
2. Очищення шкіри (міцелярна вода, тонік, пілінги, маски)	90
3. Зволоження та живлення (креми, сироватки)	78
4. Догляд за волоссям (миття, маски, термозахист)	92
5. Манікюр, педикюр (самостійний або салонний)	84
6. Догляд за бровами, віями (фарбування, ламінування)	44
7. Депіляція / епіляція	62
8. Використання парфумерії	86
9. Ароматерапія (використання запахів для образу або настрою)	28
10. Інше (напишіть)	4
11. Нічого із переліченого	0
II Психо-фізіологічні та тілесно-усвідомлені практики.	
1. Массаж	38
2. Йога (усвідомлена тілесність, дихання, розтягування)	22
3. Медитація / тілесна медитація	18
4. Танці для настрою	42
5. Дихальні вправи	22
6. Прогулянки на природі/активний відпочинок	74
7. Тілесно-орієнтована терапія	4
8. Молитва	20
9. Інше (напишіть)	2
10. Нічого із переліченого	12
III Фітнес та тілесне вдосконалення.	
1. Силові тренування (тренажерний зал, вправи з вагою)	46
2. Аеробіка, стретчинг, зумба	16
3. Біг, кардіонавантаження	32
4. Їзда на велосипеді	8
5. Плавання	10
6. Танцювальні фітнес-програми (наприклад, pole dance, twerk)	16
7. Онлайн-програми самовдосконалення тіла	12
8. Інше (напишіть)	6
9. Нічого із переліченого	26

IV Харчові та контрольні практики.	
1. Дієти (калорійний дефіцит, кето, інтервальне голодування)	34
2. Детокс-програми (смузі, чаї, «очищення організму»)	4
3. Контроль ваги (зважування, заміри)	42
4. Ведення харчового щоденника	10
5. Відмова від певних продуктів (цукор, глютен, ін.)	46
6. Інше (напишіть)_____	6
7. Нічого із переліченого	28
V Модифікація та стильові практики.	
1. Носили коригуючий одяг	10
2. Фарбування або нарощування волосся	40
3. Тату або пірсинг	24
4. Обирали одяг так, щоб виглядати більш жіночною та привабливою	64
5. Інше (напишіть)_____	2
6. Нічого із переліченого	0
VI Медико-косметологічні втручання.	
1. Косметологічні процедури (ботокс, філери, чистки, мезотерапія)	22
2. Пластичну хірургія (збільшення грудей, ринопластика, інше)	0
3. Лазерні втручання (для шкіри або волосся)	28
4. Ліпосакція, скульптурування тіла	2
5. Інше (напишіть)_____	4
6. Нічого із переліченого	66
VII Оздоровлення і профілактика.	
1. Регулярні огляди гінеколога, дерматолога, ендокринолога (не за потреби!)	30
2. Вживали вітаміни / БАДи	52
3. SPA-процедури	12
4. Масажі (антицелюлітні, розслабляючі)	20
5. Налагоджували сон, режим відновлення	38
6. Інше (напишіть)_____	4
7. Нічого із переліченого	16
VIII Сексуальні практики.	
1. Інтимні стосунки (з партнером/партнеркою)	58
2. Секс без партнера	28
3. Використання контрацепції	42
4. Використання сексуальних іграшок	18
5. Використання спеціальних засобів (лубриканти, збуджуючі засоби)	30

6. Дослідження власного тіла для сексуального задоволення або самопізнання	26
7. Обговорення власних сексуальних потреб/бажань з партнером/партнеркою	40
8. Перегляд еротичних/порнографічних матеріалів	40
9. Інше (напишіть)_____	4
10. Нічого із переліченого	18
IX Новітні технології.	
1. Онлайн-курси самопокращення	14
2. Self-tracking (вимірювання кроків, калорій, сну)	48
3. Нанесення макіяжу для фото/відео в соцмережах	32
4. Використання фільтрів/редакторів зовнішності у фото	28
5. Селфі/дзеркальні фото для оцінки зовнішності	46
6. Обирали пози тіла, ракурси для селфі, репетирували	44
7. Участь у флешмобах, трендах краси у соцмережах	4
8. Інше (напишіть)_____	0
9. Нічого із переліченого	18