

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА  
ПСИХОТЕРАПІЇ**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему:**  
**Психологічні особливості сприйняття власного тіла у жінок  
репродуктивного віку**

Здобувача (ки) 2 курсу МЗ-241 групи  
Спеціальності 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма  
Психологія забезпечення ментального здоров'я  
Лілії БЕЗУГЛОЇ  
(прізвище та ініціали)

Керівники  
Наталія ЗАВ'ЯЗКІНА, д.психол.н., проф.,  
Світлана ПОЛШКОВА, д.мед.н.  
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту  
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол №11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології \_\_\_\_\_ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П

підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології \_\_\_\_\_ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.

підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

**Київ—2026**

## ЗМІСТ

|                                                                                                                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ВСТУП.....</b>                                                                                                     | <b>4</b>  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....</b>                         | <b>7</b>  |
| 1.1. Поняття сприйняття власного тіла: психологічні та соціальні аспекти.....                                         | 7         |
| 1.2. Вікові та репродуктивні особливості жіночого сприйняття тіла.....                                                | 14        |
| 1.3. Психологічні чинники, що впливають на сприйняття тіла.....                                                       | 21        |
| <b>Висновки до розділу I.....</b>                                                                                     | <b>30</b> |
| <b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПРИЙНЯТТЯ ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....</b>   | <b>30</b> |
| 2.1. Організація та методика дослідження.....                                                                         | 33        |
| 2.2. Характеристика вибірки.....                                                                                      | 36        |
| <b>Висновки до розділу II.....</b>                                                                                    | <b>43</b> |
| <b>РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПРИЙНЯТТЯ ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ .....</b> | <b>45</b> |
| 3.1. Результати дослідження.....                                                                                      | 45        |
| 3.2. Інтерпретація результатів.....                                                                                   | 63        |
| 3.3. Практичні висновки та пропозиції.....                                                                            | 67        |
| <b>Висновки до розділу III.....</b>                                                                                   | <b>82</b> |
| <b>ВИСНОВКИ.....</b>                                                                                                  | <b>86</b> |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>                                                                                | <b>90</b> |
| <b>ДОДАТКИ.....</b>                                                                                                   | <b>96</b> |

## АНОТАЦІЯ

У роботі досліджено психологічні особливості сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку. Дослідження має комплексний дизайн і поєднує теоретичний аналіз та емпіричне вивчення із застосуванням психодіагностичних методик і статистичної обробки результатів. У межах емпіричної частини проаналізовано взаємозв'язок між самооцінкою, соціальними чинниками та рівнем задоволеності власним тілом. Отримані результати дозволили виявити ключові психологічні фактори, що впливають на формування образу тіла, а також визначити особливості його сприйняття в умовах сучасного соціального середовища. Наукова новизна роботи полягає у поглибленні уявлень про взаємозалежність індивідуально-психологічних і соціокультурних чинників у формуванні образу тіла жінок репродуктивного віку та обґрунтуванні практичних рекомендацій щодо їх психологічної підтримки.

**Ключові слова:** образ тіла, сприйняття тіла, самооцінка, жінки репродуктивного віку, психологічні чинники, соціальний вплив, самосприйняття.

## ВСТУП

Ставлення жінки до власного тіла формується під впливом складної взаємодії біологічних, психологічних і соціокультурних чинників. У сучасному інформаційному просторі стандарти зовнішності набувають дедалі жорсткіших форм, що посилює внутрішню напругу та невідповідність між реальним і бажаним образом тіла. Період репродуктивного віку супроводжується значними фізіологічними змінами, пов'язаними з гормональними процесами, вагітністю, пологами та післяпологовим відновленням. Такі зміни нерідко впливають на емоційний стан, рівень самоприйняття та загальне психологічне благополуччя жінки.

**Актуальність дослідження** визначається зростанням кількості психологічних труднощів, пов'язаних із незадоволеністю власним тілом, що проявляється у зниженні самооцінки, тривожності, формуванні внутрішніх конфліктів та порушеннях харчової поведінки. Значущість проблеми посилюється тим, що жінки репродуктивного віку одночасно виконують кілька соціальних ролей, що підвищує рівень психологічного навантаження та вимог до зовнішності. Науковий інтерес до цієї тематики пов'язаний із необхідністю глибшого розуміння механізмів формування образу тіла та пошуку ефективних шляхів психологічної підтримки.

**Теоретико-методологічну основу дослідження** становлять наукові підходи до вивчення образу тіла як багатовимірного психологічного феномену. У працях зарубіжних учених (Т. Кеш, С. Орбах) [42; 46] розкрито структуру та функції образу тіла, його когнітивні та емоційні компоненти. Вітчизняні дослідники (С. Максименко, М. Савчин, О. Скрипченко) [21; 29; 32] приділяють увагу особистісним аспектам самосприйняття, розвитку Я-концепції та впливу соціального середовища. Окремі дослідження присвячені гендерним особливостям сприйняття тіла, ролі соціальних стандартів краси, впливу медіа та міжособистісних відносин. У межах даної роботи враховуються положення загальної психології, вікової психології, соціальної

психології та психології особистості, що дозволяє комплексно розглянути досліджувану проблему.

**Об'єкт дослідження** - образ тіла як психологічний феномен.

**Предмет дослідження** - психологічні особливості сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку.

**Мета роботи** полягає у виявленні та обґрунтуванні психологічних особливостей сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку з урахуванням впливу індивідуальних та соціальних чинників.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання дослідження**:

- вивчити теоретичні підходи до розуміння образу тіла у психології;
- розкрити вікові та репродуктивні особливості сприйняття тіла жінками;
- виявити основні психологічні чинники, що впливають на формування образу тіла;
- встановити особливості сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку на основі емпіричного дослідження;
- обґрунтувати практичні рекомендації щодо психологічної підтримки та профілактики порушень образу тіла.

Для реалізації поставлених завдань використано комплекс взаємодоповнюючих **методів дослідження**. Теоретичні методи включають аналіз, узагальнення та систематизацію наукових джерел. Емпіричне дослідження здійснювалось за допомогою психодіагностичних методик: опитувальника образу тіла Т. Кеша (Body Image Questionnaire), шкали оцінки самооцінки Розенберга, а також анкетування для виявлення соціально-психологічних чинників. Для обробки результатів застосовано методи математичної статистики, зокрема кореляційний аналіз. Статистична обробка даних здійснювалася за допомогою програми IBM SPSS Statistics (версія 26) та додатково Microsoft Excel для первинної систематизації та візуалізації даних.

**Дослідницька вибірка** налічує 60 жінок віком від 18 до 45 років, які перебувають у репродуктивному періоді. Учасниці мають різний сімейний

статус, рівень освіти та професійну зайнятість, що дозволяє більш об'єктивно відобразити особливості сприйняття тіла в межах даної вікової групи.

Дослідницькі питання спрямовані на поглиблення розуміння проблеми та визначення ключових аспектів дослідження:

- які психологічні чинники найбільше впливають на сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку?
- як рівень самооцінки пов'язаний із задоволеністю власним тілом?
- яким чином соціальні стандарти та медіа впливають на формування образу тіла?

**Теоретична значущість** роботи полягає у розширенні наукових уявлень про особливості формування образу тіла у жінок репродуктивного віку, також у поглибленні розуміння взаємозв'язку між психологічними та соціальними чинниками. Отримані результати доповнюють існуючі теоретичні підходи та можуть бути використані для подальших наукових досліджень у галузі психології особистості та гендерної психології.

**Практична значущість** дослідження визначається можливістю застосування його результатів у діяльності практичних психологів, психотерапевтів і консультантів. Запропоновані рекомендації можуть бути використані у програмах психологічної підтримки жінок, профілактиці порушень образу тіла, а також у роботі з підвищення самооцінки та розвитку позитивного самосприйняття. Результати дослідження можуть знайти застосування у сфері освіти, сімейного консультування та психокорекційної практики.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ**

### **1. 1. Поняття сприйняття власного тіла: психологічні та соціальні аспекти**

Сприйняття власного тіла належить до складних психологічних феноменів, які формуються на перетині внутрішнього досвіду людини та зовнішніх соціокультурних впливів. У науковому дискурсі це поняття найчастіше розглядається через категорію «образ тіла», що охоплює не лише візуальне уявлення про зовнішність, а й систему переживань, оцінок і поведінкових реакцій, пов'язаних із тілесністю. У межах такого підходу тілесність перестає бути лише фізичною характеристикою і набуває психологічного змісту, пов'язаного з особистісним досвідом, самооцінкою та способом взаємодії з соціальним середовищем. Українські дослідники підкреслюють, що образ тіла включає сприйняття, думки, почуття та ставлення людини до власного фізичного Я, що забезпечує його цілісність як психологічного утворення [24].

Формування образу тіла відбувається поступово та має багаторівневий характер. На ранніх етапах розвитку важливу роль відіграють тілесні відчуття та емоційні реакції, які закладають базове відчуття комфорту або дискомфорту у власному тілі. У подальшому до цього додаються когнітивні процеси - усвідомлення власної зовнішності, порівняння себе з іншими, формування уявлень про привабливість і соціально бажані риси. Значну роль відіграє досвід взаємодії з оточенням, зокрема реакції інших людей, соціальні оцінки та культурні стандарти, які впливають на те, як людина інтерпретує власну зовнішність .

У межах сучасної психології сприйняття тіла розглядається як важлива складова Я-концепції особистості. У працях українських учених, зокрема С. Максименка та М. Савчина, наголошується, що уявлення про себе формується через активну взаємодію з соціальним середовищем і включає тілесний

компонент як один із базових елементів. Самосвідомість людини не може існувати поза тілесним досвідом, оскільки саме тіло виступає засобом пізнання світу, вираження емоцій і встановлення контактів з іншими. Через тілесність людина визначає власні межі, відчуває свою присутність у світі та формує відчуття ідентичності. Важливою характеристикою сприйняття власного тіла є його інтегративність. Когнітивний рівень охоплює знання про власне тіло, уявлення про його форму, розміри та особливості. Емоційний рівень відображає ставлення до себе, задоволеність або незадоволеність зовнішністю, почуття гордості чи, навпаки, сорому. Поведінковий рівень проявляється у конкретних діях, спрямованих на підтримку або зміну зовнішності, а також у способах самопрезентації. Узгодженість цих рівнів сприяє формуванню позитивного образу тіла, тоді як їх дисбаланс може призводити до внутрішніх суперечностей [21; 29].

Негативне ставлення до власного тіла часто пов'язане з порушенням цілісності Я-образу та внутрішнім дисбалансом. Людина може сприймати себе фрагментарно, акцентуючи увагу на окремих «недоліках», що знижує загальний рівень самоприйняття. Подібні переживання нерідко супроводжуються тривожністю, невпевненістю та зниженням самооцінки. У цьому контексті образ тіла виступає не лише як відображення зовнішності, а як важливий показник психологічного благополуччя [31].

Соціокультурні чинники значною мірою визначають зміст і спрямованість сприйняття тіла. Суспільство формує певні стандарти привабливості, які закріплюються через медіа, рекламу та соціальні мережі. У процесі соціалізації людина засвоює ці норми та починає співвідносити з ними власну зовнішність. Невідповідність таким стандартам може викликати почуття незадоволення, навіть якщо об'єктивних підстав для цього немає. Особливо гостро цей вплив проявляється у жінок, оскільки культурні очікування щодо зовнішності традиційно є більш жорсткими саме для них.

Наукові підходи до вивчення сприйняття тіла можна умовно поділити на кілька взаємодоповнюючих напрямів, кожен із яких акцентує увагу на

певному аспекті цього складного явища. Когнітивний підхід зосереджується на процесах обробки інформації про власне тіло, формуванні переконань, уявлень і оцінок щодо зовнішності. У межах цього підходу важливим є те, як людина інтерпретує власні фізичні характеристики, наскільки ці інтерпретації є реалістичними та як вони впливають на поведінку і самооцінку [17].

Психоаналітичний підхід розглядає тілесність як результат глибинних психічних процесів, пов'язаних із раннім досвідом, несвідомими конфліктами та переживаннями. У цьому контексті ставлення до власного тіла формується під впливом дитячо-батьківських взаємин, прийняття або відторгнення з боку значущих дорослих. Погоджуємося з позицією, що негативний досвід ранньої взаємодії може закладати основи критичного або навіть відчуженого ставлення до власної тілесності в дорослому віці. Безперечно важливу роль у цьому процесі відіграє механізм ідентифікації, коли дитина засвоює установки та емоційне ставлення значущих дорослих до тіла, зовнішності та фізичних проявів. Якщо в сім'ї домінують критичні зауваження, знецінення або надмірна увага до зовнішності, формується внутрішній образ тіла, насичений тривогою, соромом або почуттям невідповідності. Навпаки, досвід прийняття, підтримки та безпечної емоційної взаємодії сприяє розвитку більш цілісного та позитивного сприйняття власної тілесності [7].

Окремого значення набуває процес формування «Я-образу», в якому тілесність виступає однією з ключових складових. Порушення у цій сфері можуть проявлятися через підвищену чутливість до зовнішніх оцінок, постійне незадоволення собою або тенденцію до ідеалізації недосяжних стандартів. У дорослому віці такі внутрішні конфлікти можуть відтворюватися у вигляді хронічної самокритики або емоційного відчуження від власного тіла.

У межах психоаналітичного підходу також підкреслюється зв'язок тілесності з переживанням контролю та безпеки. В окремих випадках незадоволення зовнішністю може виступати способом вираження глибинної внутрішньої напруги або невирішених емоційних конфліктів. Робота з образом тіла в такому контексті передбачає не лише зміну зовнішнього ставлення до

себе, а й поступове усвідомлення внутрішніх переживань, які лежать в основі цього ставлення [10].

Поглиблене розуміння цих процесів дозволяє розглядати тілесність не лише як фізичну характеристику, а як важливий психологічний простір, у якому відображаються досвід взаємин, емоційний стан та рівень прийняття себе. Через ставлення до власного тіла людина фактично взаємодіє із собою, оцінює власну цінність і визначає межі внутрішнього комфорту. У цьому сенсі тілесність стає своєрідним «дзеркалом» внутрішнього світу, де проявляються як прийняття, так і внутрішні конфлікти. Сприйняття тіла тісно пов'язане із загальним відчуттям психологічної безпеки. У ситуаціях внутрішньої стабільності людина схильна більш спокійно і реалістично оцінювати власну зовнішність, тоді як за умов емоційної напруги або невпевненості навіть незначні особливості можуть сприйматися як суттєві недоліки, тому робота з образом тіла часто виходить за межі суто зовнішніх змін і потребує уваги до глибших емоційних переживань [3].

Без сумніву важливо враховувати, що тілесність виконує не лише оцінну, а й регулятивну функцію. Через усвідомлення власних відчуттів, потреб і сигналів організму формується більш уважне та дбайливе ставлення до себе, це створює підґрунтя для розвитку внутрішньої рівноваги та підвищення загального психологічного благополуччя.

Гуманістичний підхід, представлений ідеями самореалізації та особистісного зростання, підкреслює важливість прийняття власного тіла як невід'ємної умови психологічної гармонії. У центрі уваги перебуває цілісна особистість, яка прагне до самопізнання і самоприйняття. На нашу думку, цей підхід є особливо цінним у контексті сучасних соціальних викликів, оскільки сприяє формуванню більш екологічного та підтримуючого ставлення до себе. У структурі сприйняття власного тіла традиційно виділяють кілька взаємопов'язаних компонентів, які разом формують цілісне уявлення про тілесність. Когнітивний компонент включає знання та уявлення про власне тіло, його розміри, форму та особливості. Емоційний компонент відображає

спектр переживань, пов'язаних із зовнішністю, зокрема задоволення, гордість або, навпаки, сором і незадоволеність. Поведінковий компонент проявляється у конкретних діях, спрямованих на зміну або підтримку зовнішності, а також у способах самопрезентації [5].

Українські дослідники доповнюють цю структуру компонентом самоствавлення, який відображає загальний рівень прийняття себе як особистості. У межах такого підходу тілесність розглядається не ізольовано, а як частина цілісного образу «Я», де зовнішність, емоційне ставлення до себе та самооцінка тісно переплітаються між собою [3].

Самоствавлення включає не лише оцінку власних якостей, а й емоційно забарвлене переживання себе - відчуття власної цінності, гідності, внутрішньої узгодженості. Саме через цей компонент формується загальний фон сприйняття тіла: за умов позитивного самоствавлення навіть наявні недоліки зовнішності не викликають гострого внутрішнього конфлікту, тоді як при його зниженні будь-які особливості можуть сприйматися як значущі проблеми. Цінним є те, що самоствавлення виступає своєрідним регулятором взаємодії людини із соціальним середовищем. Воно визначає, наскільки сильно зовнішні оцінки впливають на внутрішнє самосприйняття. За наявності стабільного й приймаючого ставлення до себе зменшується залежність від соціального порівняння та нав'язаних стандартів краси, що сприяє більш гармонійному сприйняттю власного тіла [10].

З урахуванням цього тілесність доцільно розглядати як інтегративний компонент особистості, у якому поєднуються фізичні характеристики, емоційні переживання та рівень самоприйняття. Такий підхід дозволяє глибше зрозуміти причини формування як позитивного, так і негативного образу тіла, а також визначити ефективні напрями психологічної роботи, спрямовані на зміцнення самоствавлення та розвиток більш стабільного й доброзичливого ставлення до себе.

Соціальний контекст відіграє визначальну роль у формуванні образу тіла. Культурні стандарти краси, які активно транслуються через медіа та соціальні

мережі, створюють умовний «еталон» зовнішності, до якого людина прагне відповідати. Часто такі стандарти є нереалістичними або штучно сформованими, що ускладнює процес самоприйняття. Вважаємо, що постійне порівняння себе з ідеалізованими образами формує хибні уявлення про норму та підсилює внутрішню критику. У сучасних дослідженнях підкреслюється, що рівень задоволеності власним тілом безпосередньо пов'язаний із психологічним благополуччям, самооцінкою та якістю життя.

Окрему роль відіграє вплив найближчого соціального оточення. Родина закладає первинні уявлення про тіло ще в ранньому віці через установки, коментарі та моделі поведінки. У підлітковому та дорослому періоді значущими стають оцінки однолітків, партнерів і ширшого соціального середовища. Досвід прийняття або критики може як зміцнювати позитивне ставлення до себе, так і формувати стійке незадоволення зовнішністю [7].

У жінок процес формування образу тіла ускладнюється гендерними очікуваннями, які підсилюють значущість фізичної привабливості як соціальної цінності. Соціум часто пов'язує жіночу успішність із зовнішністю, що створює додатковий тиск і формує залежність самооцінки від вигляду. Вважаємо, що така тенденція потребує критичного переосмислення, оскільки вона обмежує особистісний розвиток і може негативно впливати на психологічний стан жінки.

Українські дослідники приділяють значну увагу феномену тілесної ідентичності, який розглядається як результат інтеграції фізичного образу з особистісними характеристиками людини. У межах цього підходу тілесність виступає не лише як сукупність фізичних параметрів, а як важлива складова самосвідомості, що визначає відчуття цілісності та ідентичності особистості. Формування тілесної ідентичності відбувається впродовж усього життя та залежить від індивідуального досвіду, емоційних стосунків, рівня самоприйняття і характеру соціальних взаємодій. Важливу роль відіграє також соціальне схвалення, яке впливає на закріплення позитивного або негативного ставлення до власного тіла.

Порушення процесу формування тілесної ідентичності може призводити до викривленого сприйняття власного тіла. Подібні викривлення проявляються у надмірній самокритичності, фіксації на уявних або незначних недоліках, а також у загальному неприйнятті власної зовнішності. У таких випадках тілесність перестає сприйматися як природна частина особистості і починає розглядатися як джерело психологічного дискомфорту, це, своєю чергою, може впливати на самооцінку, емоційний стан і поведінкові реакції людини [48].

Суттєвим чинником, що впливає на формування сучасного образу тіла, виступає цифрове середовище. Активне використання соціальних мереж створює умови постійного порівняння себе з іншими, причому таке порівняння часто відбувається на основі ідеалізованих, відредагованих або вибірково представлених зображень. У результаті формується викривлене уявлення про реальні стандарти зовнішності, що може підвищувати рівень незадоволеності власним тілом, особливо серед жінок. Водночас цифровий простір не обмежується лише негативним впливом. Поширення ідей тілесного прийняття, різноманіття та природності сприяє формуванню більш реалістичного і толерантного ставлення до зовнішності.

Сприйняття власного тіла має динамічний характер і змінюється під впливом вікових особливостей, життєвого досвіду та соціальних умов. У жінок репродуктивного віку цей процес ускладнюється поєднанням біологічних змін організму та виконанням різних соціальних ролей. Фізіологічні трансформації, пов'язані з гормональними процесами, вагітністю чи післяпологовим періодом, можуть змінювати звичне уявлення про власне тіло. Одночасно соціальні очікування щодо зовнішності зберігають свою значущість, що створює додаткову напругу у сприйнятті себе [15].

У цей період тілесність набуває не лише естетичного, а й функціонального значення, оскільки пов'язується з можливістю материнства та здатністю організму до відтворення. Переосмислення ролі тіла може сприяти формуванню більш глибокого та усвідомленого ставлення до себе,

проте за відсутності психологічної підтримки можливе виникнення внутрішніх суперечностей і незадоволеності зовнішністю.

Комплексний аналіз психологічних і соціальних аспектів сприйняття власного тіла дозволяє розглядати його як інтегративний феномен, що поєднує індивідуальний досвід, особистісні характеристики та вплив соціального середовища. Таке розуміння створює теоретичне підґрунтя для подальших емпіричних досліджень і розробки ефективних підходів до психологічної підтримки жінок репродуктивного віку.

## **1.2. Вікові та репродуктивні особливості жіночого сприйняття тіла**

Сприйняття власного тіла у жінок формується поступово і змінюється протягом усього життя під впливом як внутрішніх, так і зовнішніх чинників. Вікові особливості відіграють важливу роль у цьому процесі, адже кожен етап розвитку супроводжується певними фізіологічними змінами, соціальними очікуваннями та психологічними переживаннями. Період репродуктивного віку, який умовно охоплює проміжок від 18 до 45 років, є особливо насиченим як у біологічному, так і в соціальному плані. У цей час жінка не лише переживає зміни в організмі, а й реалізує важливі життєві ролі, що впливають на її ставлення до власної зовнішності [26].

На ранньому етапі дорослості (18-25 років) увага до зовнішності зазвичай стає особливо помітною, адже цей період пов'язаний із пошуком себе, формуванням ідентичності та бажанням бути прийнятою в соціумі. Зовнішній вигляд часто сприймається як своєрідна «візитівка», через яку будується перше враження, встановлюються контакти та формується впевненість у собі. Саме тому з'являється прагнення відповідати певним стандартам краси, які активно транслюються у суспільстві.

Відомо, що образ власного тіла у цей час поступово стає більш цілісним і усвідомленим, проте він ще не має достатньої стійкості. Оцінки з боку оточення, коментарі друзів чи навіть випадкові зауваження можуть суттєво впливати на самосприйняття. Порівняння себе з іншими набуває регулярного

характеру, особливо в умовах активного користування соціальними мережами, де переважають відредаговані та ідеалізовані зображення. У результаті власна зовнішність іноді сприймається критичніше, ніж це є об'єктивно, разом із цим саме цей життєвий етап відкриває можливості для формування здорового ставлення до себе. Досвід самоприйняття, підтримка з боку близьких, позитивні соціальні взаємодії можуть закласти міцну основу для впевненості та внутрішньої рівноваги. Поступово зовнішність починає сприйматися не лише як відповідність стандартам, а як частина індивідуальності, що має свої особливості й унікальність. Сформоване у цей період ставлення до власного тіла часто зберігається надалі та впливає на психологічне благополуччя в дорослому житті [28].

У віці 25-35 років спостерігається поступове вирівнювання та стабілізація ставлення жінки до власного тіла. Зовнішність уже не виступає єдиним або провідним критерієм самооцінки, як це часто буває на попередньому етапі. Більше уваги починає приділятися функціональності організму, загальному стану здоров'я, витривалості та здатності справлятися з повсякденними навантаженнями. Поступово посилюється орієнтація на внутрішні ресурси особистості - впевненість у собі, емоційну стійкість, професійні досягнення та життєвий досвід, у цей період змінюється і характер самосприйняття: воно стає більш реалістичним і менш залежним від зовнішніх оцінок. Жінка частіше починає сприймати себе комплексно, враховуючи не лише фізичні характеристики, а й особистісні якості, соціальні ролі та досягнення, такий підхід сприяє формуванню більш зрілого та цілісного образу себе, де тіло розглядається як частина особистості, а не як основний показник цінності [30].

Водночас саме цей віковий період часто збігається з важливими репродуктивними подіями - вагітністю, пологами та післяпологовим відновленням, ці процеси супроводжуються помітними фізіологічними змінами, які можуть суттєво впливати на сприйняття власного тіла. Зміни ваги, форми фігури, стану шкіри або волосся іноді сприймаються як природні та

закономірні, однак у частини жінок вони викликають внутрішній дискомфорт або тимчасове зниження самооцінки. Реакція на такі зміни значною мірою залежить від психологічної готовності до материнства, рівня підтримки з боку партнера, родини та соціального оточення, а також від попереднього досвіду ставлення до власного тіла. За наявності позитивного самосприйняття та прийняттого соціального середовища адаптація до нових тілесних змін відбувається більш м'яко. У випадках підвищеної самокритичності або зовнішнього тиску можливе загострення невдоволення собою, що впливає на емоційний стан і загальне психологічне благополуччя.

Період 35-45 років супроводжується подальшими змінами у ставленні жінки до власного тіла, які пов'язані як із природними біологічними процесами, так і з накопиченим життєвим досвідом. На цьому етапі поступово стають помітними перші вікові зміни: може змінюватися стан шкіри, тонус м'язів, обмінні процеси, що іноді сприймається як сигнал початку нового життєвого етапу. Такі зміни нерідко стають приводом для переосмислення власної зовнішності та її значення в житті. Разом із цим відбувається і внутрішня психологічна трансформація, жінка частіше починає оцінювати себе не лише через призму зовнішньої привабливості, а й через загальний стан здоров'я, рівень енергії, емоційний комфорт та якість життя. Досвід попередніх років сприяє більшій стабільності самооцінки, зменшенню залежності від зовнішніх оцінок і більш реалістичному сприйняттю себе. У багатьох випадках формується більш спокійне та приймаюче ставлення до власного тіла, яке ґрунтується на усвідомленні його природних змін, в цей час вплив соціальних стандартів краси залишається відчутним. Сучасна культура часто підкреслює молодість як основний критерій привабливості, що може створювати додатковий психологічний тиск. У результаті іноді виникає внутрішній конфлікт між природними віковими змінами та соціальними очікуваннями щодо зовнішності, це може проявлятися у періодичній невдоволеності собою або прагненні відповідати молодшим віковим стандартам [34].

Попри це, у багатьох жінок саме в цьому віці посилюється орієнтація на власні потреби, самопочуття та внутрішній баланс, тіло починає сприйматися не як об'єкт оцінки ззовні, а як важливий ресурс, що забезпечує життєдіяльність, активність і можливість реалізації особистих цілей. Таке переосмислення сприяє формуванню більш зрілого, реалістичного та приймаючого ставлення до власної тілесності. Зміщення акценту з зовнішньої привабливості на функціональність і комфорт дозволяє зменшити внутрішню напругу, пов'язану з постійним оцінюванням себе. Більше значення набуває відчуття здоров'я, енергії та здатності організму справлятися з повсякденними завданнями. У такому контексті тіло перестає бути лише «об'єктом для порівняння» і поступово стає партнером, з яким вибудовується більш уважна й дбайлива взаємодія. Поступово формується більш гнучке ставлення до змін зовнішності, які сприймаються як природна частина життєвого процесу, а не як підстава для самокритики. Зростає здатність приймати індивідуальні особливості власного тіла без постійного прагнення відповідати зовнішнім стандартам, така позиція сприяє підвищенню внутрішньої стабільності та зниженню залежності від оцінок оточення [33].

У результаті тілесність інтегрується в загальну структуру самосприйняття як цінний ресурс, що підтримує не лише фізичне існування, а й психологічне благополуччя, це створює підґрунтя для більш гармонійного розвитку особистості, де зовнішність перестає бути визначальним критерієм самооцінки, поступаючись місцем внутрішньому комфорту, життєвому досвіду та відчуттю власної цінності.

Окремої уваги потребують репродуктивні аспекти, які суттєво впливають на сприйняття тіла. Вагітність є унікальним періодом, коли тіло зазнає швидких і помітних змін. З одного боку, ці зміни можуть сприйматися як природні та значущі, пов'язані з новою життєвою роллю, з іншого боку, вони можуть викликати тривогу, невпевненість або незадоволення через втрату звичних форм. Післяпологовий період часто супроводжується прагненням «повернути попередній вигляд», що може створювати додатковий

психологічний тиск. Гормональні коливання, характерні для репродуктивного віку, також впливають на емоційний стан і самосприйняття. Періоди передменструального синдрому, вагітності чи післяпологового відновлення можуть супроводжуватися змінами настрою, підвищеною чутливістю до власної зовнішності та оцінок з боку інших, такі стани потребують особливої уваги, оскільки вони можуть впливати на загальний рівень задоволеності собою [37].

Додаткового значення набуває соціальний контекст, у якому перебуває жінка в ці періоди. Очікування щодо «швидкого відновлення» після пологів, поширені у медіапросторі, а також порівняння з ідеалізованими образами можуть посилювати внутрішнє напруження та відчуття невідповідності. Водночас реальний фізіологічний процес відновлення потребує часу і супроводжується індивідуальними особливостями, що не завжди враховується у соціальних уявленнях. Безперечно важливо враховувати і зміну ставлення до функціональності тіла, у період вагітності та материнства багато жінок починають інакше сприймати власну тілесність - не лише як зовнішню форму, а як джерело життєзабезпечення, турботи та взаємодії з дитиною. Така трансформація може сприяти глибшому прийняттю себе, проте за відсутності психологічної підтримки інколи супроводжується внутрішніми суперечностями між новим досвідом і попередніми уявленнями про зовнішність [35].

Післяпологовий період також пов'язаний із підвищеним ризиком емоційного виснаження, що може впливати на самосприйняття. Недостатній відпочинок, зміна звичного ритму життя та відповідальність за дитину здатні підсилювати вразливість до самокритики, у таких умовах навіть незначні зміни зовнішності можуть сприйматися більш гостро, ніж у стабільному емоційному стані [18].

З урахуванням зазначених факторів стає очевидним, що репродуктивні процеси впливають на образ тіла комплексно - через фізіологічні зміни, емоційні переживання та соціальні очікування. Усвідомлення цієї

багатофакторності дозволяє формувати більш м'яке та реалістичне ставлення до власної тілесності, а також підкреслює необхідність психологічної підтримки в періоди підвищеної вразливості [36].

Відіграє істотну роль поєднання соціальних ролей, у сучасному суспільстві жінка часто поєднує професійну діяльність, сімейні обов'язки та особистий розвиток. Кожна з цих сфер висуває певні вимоги, зокрема й до зовнішності, у результаті формується багатовимірне ставлення до власного тіла, яке може бути як ресурсом, так і джерелом напруження. У професійній сфері зовнішність нерідко пов'язується з уявленнями про успішність, впевненість і відповідність соціальним стандартам, що може підсилювати увагу до власного вигляду. У сімейному житті, навпаки, на перший план виходять функціональні аспекти тілесності, пов'язані з турботою, витривалістю та здатністю забезпечувати повсякденну діяльність. Паралельно сфера особистісного розвитку актуалізує прагнення до самореалізації, внутрішнього комфорту та гармонії, що також впливає на сприйняття себе.

Поєднання цих ролей інколи супроводжується внутрішніми суперечностями, коли різні вимоги не збігаються між собою або вимагають значних ресурсів. У таких умовах тіло може сприйматися як інструмент, який має відповідати численним очікуванням, що підвищує ризик перевтоми, незадоволеності та самокритики. Водночас за умови більш гнучкого ставлення до себе тілесність починає виконувати ресурсну функцію, підтримуючи активність, життєздатність і здатність справлятися з навантаженням. Поступове усвідомлення власних меж, потреб і можливостей дозволяє зменшити напруження, пов'язане з необхідністю відповідати різним соціальним ролям. У висновку формується більш узгоджене ставлення до власного тіла, яке враховує не лише зовнішні вимоги, а й внутрішній стан, що сприяє підвищенню психологічного благополуччя та стабільності самосприйняття [51].

Для кращого розуміння вікових і репродуктивних особливостей сприйняття тіла доцільно узагальнити основні характеристики різних періодів у вигляді таблиці 1.1.

Табл. 1.1

**Вікові та репродуктивні особливості сприйняття тіла у жінок**

| <b>Віковий період</b> | <b>Основні характеристики сприйняття тіла</b>                                           | <b>Репродуктивні особливості</b>                   |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 18-25 років           | Підвищена увага до зовнішності, залежність від соціальних оцінок, порівняння з ідеалами | Формування репродуктивної ідентичності             |
| 25-35 років           | Більш стабільне самосприйняття, поєднання зовнішніх і внутрішніх критеріїв              | Вагітність, пологи, післяпологові зміни            |
| 35-45 років           | Переоцінка зовнішності, орієнтація на здоров'я та комфорт                               | Завершення або стабілізація репродуктивної функції |

Наведені дані відображають загальні тенденції змін у сприйнятті власного тіла залежно від вікового етапу та репродуктивного досвіду. Кожен період характеризується власними психологічними особливостями, які формуються під впливом як фізіологічних процесів, так і соціального середовища. Значущо враховувати, що індивідуальні відмінності можуть суттєво модифікувати характер цих змін, роблячи їх більш або менш вираженими у різних жінок. Додатково значущим є рівень психологічної зрілості, сформованість самооцінки та досвід міжособистісних стосунків, які можуть або підсилювати, або пом'якшувати вплив вікових і репродуктивних трансформацій на образ тіла.

Підсумовуючи, можна зазначити, що сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку є динамічним і багаторівневим процесом, який змінюється під впливом життєвого етапу, фізіологічних трансформацій та соціального досвіду. Поєднання вікових змін і репродуктивних подій створює специфічні умови для формування ставлення до власної тілесності, що може проявлятися як у позитивному прийнятті себе, так і в періодичній внутрішній

напрузі. Окремого значення набуває підтримка з боку найближчого оточення, яка здатна суттєво впливати на рівень самоприйняття та емоційного комфорту [10].

Розуміння цих особливостей має важливе значення для подальшого наукового аналізу проблеми та розробки ефективних підходів психологічної підтримки жінок. Глибше усвідомлення механізмів формування образу тіла дозволяє створювати більш точні профілактичні та корекційні програми, спрямовані на підвищення рівня психологічного благополуччя, формування адекватної самооцінки та розвиток позитивного ставлення до власної тілесності.

### **1.3. Психологічні чинники, що впливають на сприйняття тіла**

Сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку формується як результат складної взаємодії різних психологічних чинників, які постійно впливають один на одного та створюють індивідуальний спосіб ставлення людини до своєї зовнішності. Це явище не є сталим або незмінним, оскільки воно може змінюватися під впливом життєвих обставин, емоційних переживань, досвіду взаємодії з іншими людьми та особистісного розвитку. У різні періоди життя одна й та сама жінка може зовсім по-різному сприймати власне тіло. Наприклад, у певний момент вона може бути задоволеною своєю зовнішністю та відчувати впевненість у собі, а через деякий час ставлення до себе може змінитися через переживання, стресові ситуації чи зміни у житті. Це показує, що процес формування образу власного тіла є досить динамічним і залежить від багатьох чинників.

У психологічній літературі прийнято виділяти внутрішні (інтраперсональні) та зовнішні (соціально зумовлені) чинники, які в сукупності впливають на рівень задоволеності або незадоволеності власною тілесністю [50]. Внутрішні чинники пов'язані безпосередньо з особливостями особистості, її переживаннями, переконаннями та індивідуальними рисами

характеру. Вони виникають і розвиваються всередині самої людини та впливають на те, як вона оцінює себе і власну зовнішність.

Одним із найважливіших внутрішніх чинників є самооцінка. Вона виконує роль певного внутрішнього механізму або навіть своєрідного фільтра, через який людина оцінює власні якості, досягнення, можливості та зовнішній вигляд. Самооцінка значною мірою визначає те, як жінка ставиться до себе загалом і наскільки комфортно вона почувається у власному тілі.

Коли самооцінка є відносно стабільною, адекватною та реалістичною, жінка зазвичай сприймає своє тіло більш спокійно. У такому випадку вона не концентрується надмірно на окремих недоліках або особливостях зовнішності, а сприймає себе як цілісну особистість. Невеликі зміни зовнішності не викликають у неї сильного емоційного напруження, тому що її уявлення про себе не базується лише на зовнішніх характеристиках.

Якщо ж самооцінка є заниженою, ситуація може змінюватися. Жінка починає більш критично оцінювати власну зовнішність і часто звертає увагу саме на ті риси, які їй не подобаються. Досить часто такі недоліки можуть сприйматися як значно серйозніші, ніж вони є насправді. Людина починає концентруватися на певних деталях, наприклад на вазі, рисах обличчя, стані шкіри чи окремих особливостях фігури, при цьому інші позитивні характеристики можуть залишатися майже непоміченими.

Через це може виникати схильність до постійного порівняння себе з іншими людьми. Особливо це помітно сьогодні, коли соціальні мережі стали важливою частиною життя багатьох людей. Жінки регулярно бачать фотографії інших людей, які часто демонструють ідеалізовану або відредаговану зовнішність. Такі зображення можуть створювати відчуття, що існують певні стандарти краси, яким необхідно відповідати. У результаті починає формуватися думка про власну недостатню привабливість, навіть якщо об'єктивних причин для цього немає.

Крім цього, навіть незначні зміни зовнішності, які є абсолютно природними для будь-якої людини, можуть сприйматися дуже гостро.

Наприклад, зміна ваги, поява певних вікових особливостей, втома або тимчасові зміни стану шкіри можуть викликати тривогу, невпевненість у собі чи емоційний дискомфорт [32].

Самооцінка не існує окремо від інших психологічних особливостей людини. Вона тісно пов'язана з емоційною стійкістю, попереднім досвідом спілкування з іншими людьми та загальним ставленням до себе. Якщо жінка мала позитивний досвід взаємодії з оточенням, отримувала підтримку від близьких людей та відчувала прийняття з боку інших, у неї частіше формується більш позитивне ставлення до власного тіла. У такому випадку жінці простіше сприймати власні особливості без надмірної критики.

У той самий час негативний життєвий досвід також може впливати на формування образу тіла. Постійна критика з боку близьких людей, неприємні коментарі щодо зовнішності, негативний досвід спілкування або тривалий психологічний стрес поступово можуть призводити до того, що людина починає більш негативно ставитися до себе. Іноді навіть окремі висловлювання, почуті в дитинстві чи підлітковому віці, можуть зберігатися у пам'яті тривалий час і впливати на сприйняття себе вже у дорослому віці.

Важливе значення у процесі формування ставлення до власного тіла має також емоційна стабільність жінки. Рівень емоційної врівноваженості безпосередньо впливає на те, як людина реагує на зміни у зовнішності та наскільки критично вона оцінює себе. За умов підвищеної тривожності, постійного внутрішнього напруження або схильності до сильних переживань часто посилюється негативне самосприйняття.

У такому стані увага людини починає більше зосереджуватися саме на недоліках. Особливості зовнішності можуть сприйматися значно перебільшено, а звичайні зміни починають викликати надмірне занепокоєння. Також у цей період людина частіше порівнює себе з іншими, що ще більше підсилює незадоволення власним тілом.

Коли ж емоційний стан є більш стабільним, процес сприйняття себе має дещо інший характер. Людині легше контролювати власні переживання,

знижується рівень самокритики, а оцінки стають більш об'єктивними. У такому випадку жінка здатна сприймати власне тіло більш спокійно та реалістично. Вона легше приймає природні зміни зовнішності та не концентрується надмірно на окремих деталях [31].

Стабільний емоційний стан також допомагає зменшити залежність людини від думки оточення та постійного прагнення відповідати зовнішнім стандартам краси. Коли жінка перебуває у більш врівноваженому психологічному стані, її увага поступово починає зміщуватися від надмірного контролю за зовнішністю до внутрішнього самопочуття, фізичного комфорту та загального відчуття благополуччя. У такому випадку значення мають не лише параметри зовнішності або відповідність певним уявленням про красу, а й власні відчуття, рівень енергії та емоційний стан. Це створює умови для формування більш спокійного й доброзичливого ставлення до власного тіла. Таке ставлення вже не будується тільки на бажанні відповідати зовнішнім вимогам чи очікуванням інших людей, а більше пов'язане з внутрішньою рівновагою та усвідомленням власної цінності як особистості.

Окремо варто звернути увагу на рівень особистісної зрілості, який формується поступово в процесі дорослішання та накопичення життєвого досвіду. З віком людина переживає різні життєві ситуації, отримує новий досвід, переглядає свої погляди та цінності. Через це змінюється і ставлення до самої себе. Якщо в молодшому віці зовнішність часто може сприйматися як один із головних показників власної привабливості та цінності, то з часом це сприйняття нерідко стає більш широким і глибоким.

Поступово починає формуватися більш цілісне бачення себе, де важливими стають не лише фізичні характеристики, а й особистісні якості, життєві досягнення, соціальні ролі, професійна реалізація та інші внутрішні ресурси. Жінка починає більше звертати увагу на власні сильні сторони, здобутий досвід, здатність справлятися з труднощами та будувати взаємини з іншими людьми.

У цей період зростає значення внутрішніх опор – впевненості у собі, відповідальності, самостійності, здатності контролювати власну поведінку та адаптуватися до різних життєвих обставин. Наявність таких внутрішніх ресурсів сприяє більш гармонійному сприйняттю власного тіла, оскільки воно вже не розглядається як головний показник цінності людини. Тіло починає сприйматися як одна зі складових цілісної особистості, яка є важливою, але не єдиною частиною уявлення про себе [27].

Не менш важливим чинником виступає досвід попередніх соціальних взаємодій. Те, як людина сприймалася оточенням у дитинстві, підлітковому та дорослому віці, часто має тривалий вплив на формування образу власного тіла. Ставлення батьків, друзів, однолітків та інших значущих людей може поступово формувати уявлення про себе та власну зовнішність.

Позитивні коментарі, підтримка, схвалення та відчуття прийняття допомагають формувати впевненість у собі й більш доброзичливе ставлення до власної зовнішності. Якщо людина відчуває підтримку з боку інших, їй легше приймати власні особливості без надмірного акцентування уваги на недоліках.

Разом із цим негативний досвід також може залишати помітний слід у сприйнятті себе. Постійна критика, насмішки, знецінення або неприємні коментарі щодо зовнішності здатні поступово формувати стійкі внутрішні установки, які можуть зберігатися протягом тривалого часу. Іноді навіть окремі слова чи ситуації, які здавалися незначними, можуть впливати на ставлення людини до себе вже у дорослому віці.

Важливу роль у формуванні ставлення до власного тіла відіграє також рівень тілесної усвідомленості. Йдеться про здатність людини відчувати сигнали свого організму, розуміти власні фізичні потреби та правильно реагувати на них. Це не обмежується лише усвідомленням зовнішніх характеристик тіла. Сюди також належить здатність помічати втому, напруження, потребу у відпочинку, зміни емоційного стану та фізичного самопочуття.

У жінок, які мають більш розвинений контакт із власною тілесністю, зазвичай спостерігається більш спокійне та приймаюче ставлення до себе. Таке сприйняття не зводиться лише до оцінювання параметрів зовнішності, а включає відчуття фізичного комфорту, загального стану організму та гармонії з власним тілом.

Розвинена тілесна усвідомленість допомагає зменшити надмірну залежність від соціальних стандартів краси. У цьому випадку увага поступово зміщується від постійного порівняння себе з іншими людьми до власних відчуттів та реальних потреб організму. Це дозволяє більш спокійно ставитися до природних вікових і фізіологічних змін.

Зміни зовнішності перестають сприйматися лише як недоліки та починають розглядатися як природна частина життєвого процесу. Крім цього, більш уважне ставлення до тілесних відчуттів допомагає краще розпізнавати сигнали втоми, перенапруження або потреби у відновленні. Через це формується більш уважне та турботливе ставлення до себе.

Поступово зменшується залежність від зовнішньої оцінки, а більшого значення набувають внутрішній комфорт та загальне самопочуття. Це також допомагає знизити рівень самокритики та сприймати власне тіло не лише як об'єкт оцінювання, а як важливий ресурс, який забезпечує повсякденну активність і якість життя [25].

У результаті формується більш стійке та гармонійне самосприйняття, у якому зовнішність займає важливе, але не центральне місце серед інших складових особистості. Завдяки цьому людині стає простіше приймати себе без постійної потреби відповідати змінним соціальним стандартам, а це позитивно впливає на загальне психологічне благополуччя.

Окрему групу психологічних чинників становлять когнітивні установки, які безпосередньо впливають на те, як людина сприймає та пояснює власну зовнішність. Вони формуються поступово під впливом попереднього досвіду, взаємодії з іншими людьми, соціального середовища та власних переконань. Особливість когнітивних установок полягає в тому, що дуже часто вони діють

автоматично, тобто людина може навіть не помічати, як певні думки та переконання починають впливати на її ставлення до себе.

Подібні установки можуть виникати ще у дитинстві або підлітковому віці та зберігатися протягом багатьох років. На їхнє формування впливають різні фактори: ставлення батьків, оцінки однолітків, особистий досвід, соціальні мережі, культурні стандарти краси та інші зовнішні впливи. Поступово окремі думки починають повторюватися все частіше та перетворюються на звичний спосіб сприйняття себе.

Негативні установки, наприклад «я недостатньо приваблива», «моє тіло не відповідає певним нормам» або «інші виглядають краще за мене», можуть поступово закріплюватися у свідомості та ставати частиною повсякденного мислення. Людина може настільки звикнути до таких переконань, що починає сприймати їх як беззаперечний факт, навіть не ставлячи під сумнів їхню правдивість.

Подібні переконання здатні помітно впливати на спосіб оцінювання власної зовнішності. У такому випадку людина починає дивитися на себе не через об'єктивні характеристики, а через призму внутрішньої критики та негативних уявлень про себе. Через це сприйняття реальності може певною мірою викривлятися. Наприклад, позитивні риси зовнішності або реальні зміни можуть залишатися майже непоміченими, тоді як навіть незначні недоліки починають сприйматися як надзвичайно важливі та серйозні проблеми.

Також людина може почати більше концентруватися саме на тому, що її не влаштовує у власній зовнішності. Поступово це може призводити до зростання невпевненості у собі, появи постійного невдоволення власним тілом та посилення емоційного напруження. Досить часто в таких ситуаціях виникає схильність до надмірного самоспостереження та постійного порівняння себе з іншими людьми.

Такі когнітивні установки можуть впливати не лише на ставлення до власного тіла, а й на поведінку людини загалом. Вони здатні впливати на

емоційний стан, рівень соціальної активності та відчуття впевненості у взаємодії з іншими людьми. Наприклад, жінка може уникати певних соціальних ситуацій, відчувати дискомфорт під час спілкування або переживати постійне хвилювання щодо того, як її сприймають оточуючі [20].

Для більш чіткого узагальнення та систематизації основних психологічних чинників доцільно подати їх у вигляді схеми (Рис. 1.1). Такий спосіб представлення інформації допомагає більш наочно відобразити взаємозв'язок між різними групами чинників та показати особливості їхнього впливу на формування образу тіла.

Схематичне подання інформації також полегшує сприйняття матеріалу, оскільки дозволяє структурувати великий обсяг теоретичних даних та виділити основні елементи досліджуваного явища. Крім цього, візуальне представлення допомагає краще зрозуміти взаємозв'язки між окремими чинниками та простежити їхній вплив у межах єдиної системи.

Запропонована узагальнена схема дає можливість об'єднати основні положення різних теоретичних підходів у більш цілісну модель, яка відображає багаторівневий характер формування образу тіла. Завдяки цьому стає зрозуміліше, як саме вікові особливості, соціальні впливи, емоційний стан та особистісні характеристики взаємодіють між собою у процесі формування самосприйняття.

У межах даного дослідження така схема виконує не лише ілюстративну функцію. Вона також може розглядатися як своєрідний аналітичний інструмент, що допомагає систематизувати теоретичні положення та створює основу для подальшого емпіричного дослідження проблеми.



*Рис. 1.1* Психологічні чинники, що впливають на сприйняття власного тіла

Сприйняття власного тіла формується як результат складної та багаторівневої взаємодії внутрішніх психологічних характеристик і соціального досвіду, які постійно переплітаються між собою та взаємно підсилюють або послаблюють свій вплив. Кожен окремий чинник не функціонує самотійно, а включається в цілісну систему особистісного сприйняття, де важливу роль відіграють самооцінка, емоційна стабільність, когнітивні установки, рівень тілесної усвідомленості та попередній соціальний досвід. Саме поєднання цих елементів визначає, наскільки гармонійним або суперечливим буде ставлення жінки до власної зовнішності.

У межах цієї системи навіть незначна зміна одного з компонентів може впливати на загальну картину самосприйняття. Наприклад, підвищення рівня тривожності або поява негативних когнітивних установок здатні посилити критичність до власного тіла, тоді як розвиток тілесної усвідомленості або підтримуючий соціальний досвід сприяють більш прийнятному ставленню до

себе, важливо, що ці процеси відбуваються динамічно та можуть змінюватися залежно від життєвих обставин і вікового етапу [16].

Розуміння такої структури має суттєве значення для подальшого аналізу проблеми, оскільки дозволяє розглядати сприйняття тіла не як ізольовану характеристику, а як результат комплексної взаємодії різних психологічних і соціальних факторів, це створює підґрунтя для розробки більш точних та ефективних підходів психологічної підтримки жінок репродуктивного віку, спрямованих на формування позитивного образу тіла та підвищення рівня психологічного благополуччя.

### **Висновки до розділу 1**

Теоретичний аналіз проблеми сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку дозволяє розглядати його як складне, багатовимірне психологічне явище, що формується під впливом поєднання особистісних, вікових, репродуктивних і соціокультурних чинників. У сучасних наукових підходах образ тіла розуміється як інтегрована система уявлень людини про власну зовнішність, емоційних переживань, пов'язаних із тілом, а також поведінкових реакцій щодо нього. Він є важливою складовою Я-концепції особистості та значною мірою впливає на самооцінку й загальне психологічне благополуччя.

У процесі аналізу встановлено, що сприйняття власного тіла не є сталим і змінюється протягом життя жінки. Воно має динамічний характер і залежить від віку, життєвого досвіду та соціального контексту. У період ранньої дорослості частіше спостерігається підвищена чутливість до зовнішніх оцінок і орієнтація на соціально нав'язані стандарти краси. У середньому віці поступово посилюється акцент на стабільності, самоприйнятті та функціональній цінності тіла, а не лише на його зовнішніх характеристиках. У зрілому віці жінки частіше звертають увагу на внутрішній комфорт, здоров'я та загальний стан організму, що може сприяти більш реалістичному й прийнятному ставленню до власної тілесності.

Важливу роль у трансформації образу тіла відіграють репродуктивні події. Вагітність, пологи та післяпологовий період пов'язані зі значними фізіологічними змінами, які можуть по-різному переживатися жінкою. Для одних це стає етапом більш глибокого прийняття свого тіла як функціонально значущого, здатного до створення нового життя. Для інших – періодом внутрішніх переживань, пов'язаних із змінами зовнішності та необхідністю адаптації до нового тілесного образу. Таким чином, репродуктивний досвід виступає важливим чинником перебудови самосприйняття.

Окремо визначено основні психологічні чинники, що впливають на формування ставлення до власного тіла. До них належать рівень самооцінки, емоційна стабільність, особистісна зрілість, ступінь тілесної усвідомленості, когнітивні установки щодо зовнішності, а також попередній досвід соціальних взаємодій. Ці чинники не діють ізольовано, а взаємопов'язані між собою, утворюючи складну систему, яка визначає загальний рівень задоволеності або незадоволеності власною зовнішністю.

Не менш значущим є вплив соціального середовища. Культурні стандарти краси, сімейні установки, досвід міжособистісного спілкування та повідомлення, які транслиуються медіа, формують у жінок певні уявлення про привабливість і «норму» зовнішності. У сучасних умовах особливої ваги набуває цифрове середовище. Соціальні мережі створюють постійний простір для порівняння себе з іншими, причому це порівняння часто відбувається з ідеалізованими або відредагованими образами. Це може підсилювати критичність до себе, але водночас за наявності підтримувального контенту – сприяти формуванню більш прийняттого ставлення до власного тіла.

Отже, теоретичні положення свідчать, що сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку є результатом складної та постійної взаємодії внутрішніх і зовнішніх чинників. Воно формується поступово, змінюється під впливом життєвих подій і соціального досвіду та не може бути зведене до одного окремого фактору. Розуміння цих закономірностей створює основу для подальшого емпіричного дослідження, а також для розробки психологічних

підходів, спрямованих на підтримку позитивного, реалістичного та більш прийняттого образу власного тіла.

## **РОЗДІЛ 2. ДИЗАЙН ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПРИЙНЯТТЯ ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ**

### **2.1. Організація та методики дослідження**

Емпірична частина роботи спрямована на комплексне вивчення психологічних особливостей сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку та визначення основних чинників, які беруть участь у формуванні образу тіла. Особлива увага приділяється не лише загальному рівню задоволеності зовнішністю, а й емоційному ставленню до власного тіла, характеру самооцінки та внутрішнім переживанням, які супроводжують сприйняття себе, такий підхід дозволяє розглядати досліджуване явище як багатовимірну психологічну структуру, що поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти.

Організація дослідження здійснювалася поетапно, що забезпечило послідовність і логічність усієї емпіричної роботи. На підготовчому етапі проводився аналіз наукових джерел, присвячених проблемі образу тіла, самооцінки та вікових особливостей жінок репродуктивного віку. Опрацьована теоретична база дозволила уточнити основні поняття, визначити структуру досліджуваного феномену та сформулювати загальну концепцію дослідницької роботи. Окрему увагу було приділено вивченню сучасних підходів до розуміння тілесності, а також чинників, які впливають на формування самосприйняття у різні вікові періоди, це дало можливість окреслити коло ключових змінних, які підлягали подальшому емпіричному аналізу. На основі опрацьованої літератури було сформульовано гіпотетичні положення щодо взаємозв'язку між самооцінкою, емоційним станом, соціальним середовищем і образом тіла. Підготовчий етап також передбачав відбір психодіагностичного інструментарію, який відповідав меті дослідження та дозволяв отримати валідні й надійні результати. Враховувалася доцільність використання методик, спрямованих на оцінку рівня самооцінки,

особливостей емоційного стану та специфіки ставлення до власної тілесності. Завдяки такій організації підготовчого етапу було забезпечено цілісність дослідницького підходу та створено необхідні умови для подальшого проведення емпіричної частини роботи [25].

Окрему увагу на цьому етапі приділено вибору психодіагностичного інструментарію. Підбір методик здійснювався з урахуванням їх валідності, надійності та відповідності меті дослідження. Важливим критерієм стало також те, щоб обрані методики дозволяли оцінити різні аспекти сприйняття власного тіла, включаючи емоційні реакції, рівень задоволеності зовнішністю та особливості самооцінки, такий підхід дав можливість отримати більш цілісне уявлення про досліджуване явище.

Другий етап дослідження був пов'язаний із безпосереднім збором емпіричних даних. Участь у дослідженні брали жінки репродуктивного віку, що дозволило простежити особливості сприйняття власного тіла в межах цього життєвого періоду. Збір інформації здійснювався із застосуванням стандартизованих психодіагностичних методик, які передбачали оцінку різних компонентів образу тіла, а також анкетування, спрямованого на виявлення індивідуальних особливостей ставлення до власної зовнішності. Анкетування дозволило отримати додаткові дані щодо суб'єктивного досвіду респонденток, їхнього ставлення до змін зовнішності, впливу соціального середовища та особистісних переживань (Додаток А). Поєднання кількісних методик і якісних даних забезпечило більш глибоке розуміння психологічної картини сприйняття тіла та дозволило врахувати індивідуальні відмінності між учасницями дослідження [4].

У межах дослідження застосовано комплекс психодіагностичних методик, підібраних таким чином, щоб охопити різні сторони сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку. Основний акцент зроблено на інструментах, які дозволяють визначити рівень задоволеності власною зовнішністю, особливості самооцінки та характер емоційного ставлення до власного тіла. Окремо враховувалися показники загального психологічного

благополуччя, оскільки вони тісно пов'язані з тим, як жінка сприймає себе фізично та емоційно.

Використані методики дали можливість отримати як усвідомлені оцінки власної зовнішності, так і більш глибокі, емоційно забарвлені реакції, які не завжди фіксуються на рівні свідомого аналізу. Завдяки цьому вдалося розглянути образ тіла не лише як раціональну оцінку, а й як внутрішнє переживання, що формується під впливом особистого досвіду, соціального середовища та індивідуальних психологічних особливостей.

Обробка отриманих даних здійснювалася із застосуванням як кількісних, так і якісних методів аналізу. Кількісний підхід дозволив виявити загальні тенденції у вибірці, визначити рівні вираженості основних показників та порівняти їх між різними групами респонденток. Якісний аналіз, у свою чергу, дав змогу більш детально розглянути індивідуальні особливості сприйняття власного тіла, врахувати специфіку відповідей та емоційний контекст.

Дослідницька вибірка формувалася з урахуванням вікових особливостей жінок репродуктивного періоду, що дозволило більш точно простежити можливі відмінності у сприйнятті власного тіла на різних етапах цього життєвого відрізка. До участі залучалися жінки, які перебувають у межах репродуктивного віку, з урахуванням того, щоб представити різні вікові підгрупи та уникнути однобічності результатів, цей етап дав можливість побачити не лише загальні тенденції, а й певні вікові особливості формування образу тіла.

Під час формування вибірки також враховувалися основні соціально-демографічні характеристики респонденток, оскільки вони можуть впливати на особливості самосприйняття. Зокрема, бралися до уваги рівень освіти, сімейний стан, наявність дітей, професійна зайнятість та загальні умови життя, ці параметри дозволили більш повно інтерпретувати отримані результати, оскільки сприйняття власного тіла формується не лише під впливом віку, а й соціального контексту, в якому перебуває жінка.

Методологічну основу роботи становлять положення сучасної психології особистості, вікової та гендерної психології, а також наукові підходи до вивчення образу тіла як складної багатокомпонентної структури. У центрі уваги знаходяться ідеї про те, що сприйняття власної тілесності є результатом взаємодії когнітивних, емоційних і соціальних факторів, які формуються протягом усього життя. Застосування комплексного методологічного підходу дозволило розглядати досліджуване явище не ізольовано, а як частину ширшої системи психологічного функціонування особистості, це забезпечило більш глибоке розуміння механізмів формування образу тіла та дало змогу врахувати як індивідуальні особливості жінок, так і вплив зовнішніх соціальних умов [16].

Проведене емпіричне дослідження створює достатню основу для подальшого аналізу зібраних даних і переходу до детального розгляду конкретних особливостей сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку. Отримані результати дозволяють не лише виявити загальні тенденції, а й простежити індивідуальні відмінності у ставленні до власної зовнішності, рівні самооцінки та емоційних реакціях, пов'язаних із тілесністю. Подальше опрацювання матеріалу дає можливість більш глибоко зрозуміти психологічні механізми формування образу тіла, а також визначити чинники, які найбільше впливають на його позитивне або негативне сприйняття, це, у свою чергу, є важливим підґрунтям для інтерпретації результатів та формулювання обґрунтованих висновків у наступних підрозділах роботи.

## **2.2. Характеристика вибірки**

Дослідження охоплює групу жінок репродуктивного віку, що дає можливість розглянути сприйняття власного тіла в межах одного з найбільш насичених і психологічно складних періодів життя. Саме на цьому етапі поєднуються фізіологічні зміни, активна соціальна реалізація, формування та виконання різних життєвих ролей, що разом впливають на характер самосприйняття. Образ тіла в цей час не є сталим, а може змінюватися під

впливом життєвих подій, емоційного стану та соціального середовища, у якому перебуває жінка. Формування вибірки здійснювалося з урахуванням необхідності отримати максимально різнопланові дані в межах репродуктивного віку. Подібна організація дослідження дозволила не обмежуватися вузькою групою респонденток, а охопити різні життєві ситуації та досвід, що безпосередньо впливають на сприйняття власного тіла. У результаті стало можливим простежити як загальні закономірності, характерні для більшості жінок цього вікового періоду, так і індивідуальні відмінності, пов'язані з віком, соціальним статусом та особистісними особливостями [20].

До участі у дослідженні залучалися жінки віком від 18 до 45 років. Обраний віковий діапазон дозволяє охопити різні етапи дорослого життя, кожен з яких має свої психологічні особливості. Ранній період дорослості характеризується формуванням стабільного образу «Я» та підвищеною чутливістю до зовнішніх оцінок. Середній етап пов'язаний із більшою стабільністю життєвих позицій, активною соціальною та професійною реалізацією, а також можливим досвідом материнства. Ближче до старшої межі репродуктивного віку частіше відбувається переосмислення власної зовнішності, життєвих пріоритетів і зміщення акценту з зовнішніх характеристик на внутрішні ресурси.

У межах загальної вибірки умовно виділяються три підгрупи: молодша (18-25 років), середня (26-35 років) та старша (36-45 років), такий поділ дає змогу більш детально аналізувати можливі вікові відмінності у сприйнятті власного тіла, враховуючи специфіку кожного етапу. Кожна з підгруп відрізняється не лише віком, а й життєвим досвідом, рівнем соціальної відповідальності та характером репродуктивного досвіду, що безпосередньо впливає на формування ставлення до власної зовнішності.

### Загальна характеристика вибірки

| Показник                        | Кількість | %     |
|---------------------------------|-----------|-------|
| Загальна кількість респонденток | 60        | 100%  |
| 18-25 років                     | 20        | 33,3% |
| 26-35 років                     | 24        | 40%   |
| 36-45 років                     | 16        | 26,7% |

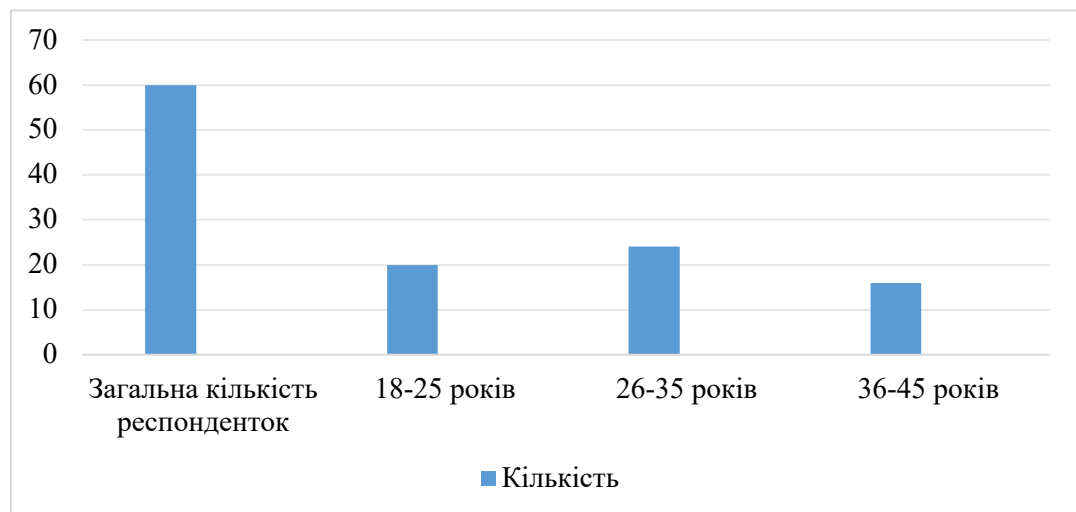


Рис. 2.1 Віковий розподіл респонденток

Отримані дані свідчать, що найбільшу частку вибірки становлять жінки середнього репродуктивного віку (26-35 років), що дозволяє дослідити особливості сприйняття власного тіла у період найбільш активної соціальної та професійної реалізації.

Соціально-демографічні характеристики респонденток у межах дослідження вирізнялися значною варіативністю, що дало можливість врахувати вплив різних життєвих контекстів на формування образу власного тіла. Важливість цього аспекту пояснюється тим, що сприйняття тілесності у жінок репродуктивного віку не виникає ізольовано, а формується під впливом соціальних ролей, сімейного становища, професійної діяльності та особистого досвіду. Сімейний статус учасниць представлений кількома групами: жінки, які перебувають у шлюбі, ті, що мають партнерські стосунки, а також респондентки без постійного партнера. Відмінності у характері особистого життя часто відображаються на самооцінці та емоційному ставленні до власної

зовнішності. У стабільних стосунках частіше з'являється відчуття прийняття та підтвердження власної цінності, тоді як відсутність партнера іноді підсилює орієнтацію на соціальні стандарти привабливості [31].

Табл. 2.2

### Сімейний статус учасниць

| Сімейний статус              | Кількість | %     |
|------------------------------|-----------|-------|
| Перебувають у шлюбі          | 28        | 46,7% |
| У партнерських стосунках     | 18        | 30%   |
| Не мають постійного партнера | 14        | 23,3% |

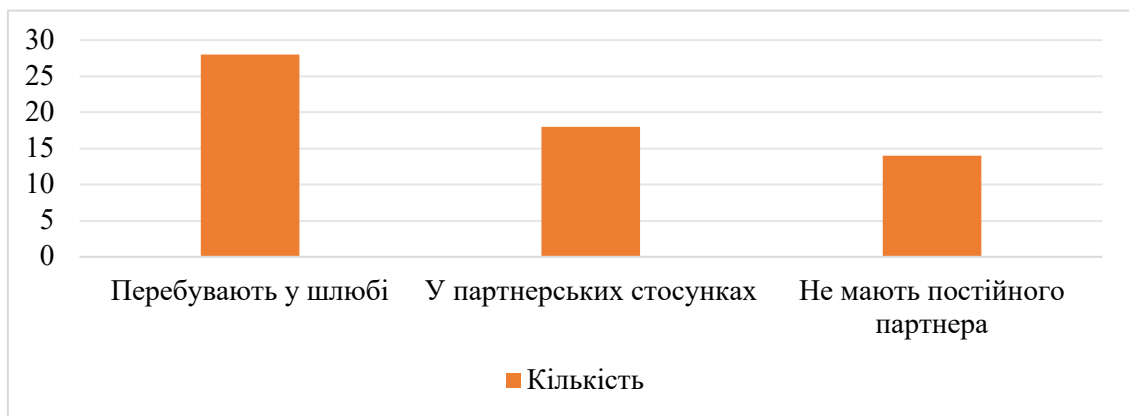


Рис. 2.2 Сімейний статус учасниць

Результати демонструють переважання жінок, які перебувають у стабільних стосунках, що дозволяє врахувати вплив емоційної підтримки та міжособистісних відносин на формування образу тіла.

Окрему роль відіграє репродуктивний досвід. Частина жінок уже має досвід вагітності та материнства, інші ще не проходили цей життєвий етап. Материнство пов'язане з суттєвими фізіологічними змінами, які неминуче впливають на сприйняття власного тіла. У цьому контексті тілесність частіше оцінюється не лише з естетичної, а й із функціональної точки зору, хоча період адаптації до змін може супроводжуватися внутрішнім дискомфортом. У жінок

без досвіду материнства домінує орієнтація на зовнішні критерії привабливості та соціальні уявлення про «ідеальну» зовнішність.

Табл. 2.3

### Наявність досвіду материнства

| Показник       | Кількість | %     |
|----------------|-----------|-------|
| Мають дітей    | 34        | 56,7% |
| Не мають дітей | 26        | 43,3% |

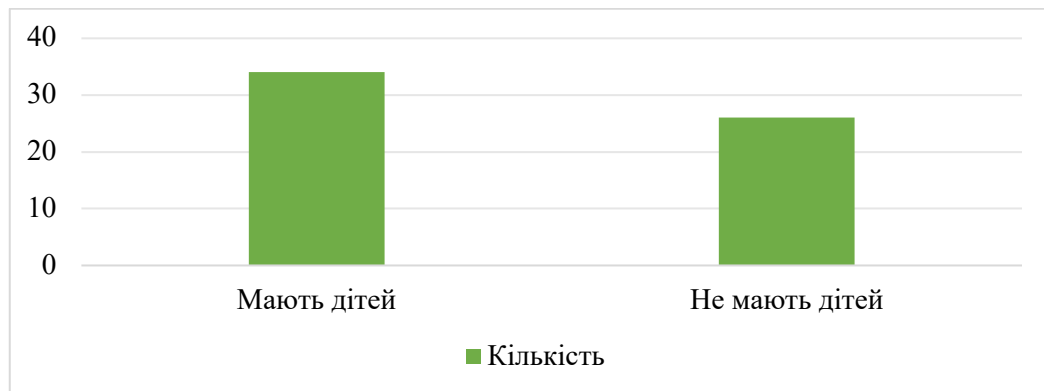


Рис. 2.3. Розподіл респонденток за наявністю досвіду материнства

Рівень освіти серед респонденток також не є однорідним. У вибірці представлені жінки з вищою освітою, студентки та учасниці з різним освітнім досвідом. Освітній рівень часто пов'язаний із розвитком аналітичного мислення та здатністю до рефлексії, що впливає на характер самосприйняття. Особи з вищою освітою зазвичай більш критично та усвідомлено оцінюють власне тіло, тоді як у студентської групи емоційна складова може проявлятися сильніше [46].

Професійна зайнятість охоплює різні сфери діяльності - від офісної роботи та освіти до сфери послуг і творчих професій. Характер роботи нерідко задає певні вимоги до зовнішнього вигляду або стилю поведінки, що

відображається на ставленні до власного тіла. У професіях із високим рівнем соціальної взаємодії увага до зовнішності зазвичай посилюється, тоді як у менш публічних сферах акцент частіше зміщується на функціональні якості особистості.

Додатково враховувалися умови повсякденного життя та рівень соціальної активності. Інтенсивність використання соціальних мереж, характер інформаційного середовища та наявність емоційної підтримки формують різні моделі самосприйняття. Активне перебування в цифровому просторі нерідко підсилює порівняння себе з іншими, тоді як обмежений вплив соціальних медіа сприяє більш стабільному ставленню до власної зовнішності.

Загальна різноманітність соціально-демографічних характеристик дозволила сформулювати об'ємне уявлення про досліджуване явище. Розгляд вибірки з урахуванням цих параметрів дає змогу точніше інтерпретувати отримані результати та враховувати вплив життєвого контексту на формування образу тіла у жінок репродуктивного віку [50].

Особливу увагу під час опису вибірки приділено стилю повсякденного життя та рівню соціальної активності жінок, оскільки ці характеристики безпосередньо пов'язані з тим, як формується ставлення до власного тіла в сучасних умовах. У межах дослідження простежуються різні моделі взаємодії із соціальним середовищем - від високої залученості до більш обмеженого кола контактів, що створює різні умови для формування самооцінки та образу зовнішності.

Частина респонденток активно користується соціальними мережами, щоденно взаємодіє з візуальним контентом та перебуває у постійному інформаційному потоці, така активність часто супроводжується мимовільним порівнянням себе з іншими, особливо з урахуванням того, що у цифровому середовищі переважають відредаговані, ідеалізовані або ретельно відібрані образи. Регулярний контакт із подібним контентом може підсилювати критичність до власної зовнішності, формувати завищені стандарти привабливості та впливати на рівень задоволеності власним тілом.

Інша частина учасниць має більш помірний або обмежений досвід використання соціальних мереж. У таких випадках інформаційний вплив зовнішніх стандартів краси є менш інтенсивним, а оцінка власної зовнішності частіше спирається на реальні життєві ситуації, без постійного порівняння з візуально «ідеалізованими» образами, це може сприяти більш стабільному та менш емоційно напруженому ставленню до власного тіла. Рівень соціальної активності також відрізняється серед респонденток і включає як жінок із насиченим колом спілкування, активною професійною та особистою взаємодією, так і тих, чий соціальний контакт є більш обмеженим. Інтенсивність соціальних контактів впливає на частоту отримання зовнішніх оцінок, що, у свою чергу, може підсилювати або знижувати чутливість до власної зовнішності [43].

Різниця у стилі життя та рівні залученості до соціального та цифрового середовища дозволила частково простежити, як сучасний інформаційний простір впливає на формування образу тіла. Отримані спостереження свідчать, що ступінь включеності у соціальні мережі та характер соціальної взаємодії можуть виступати важливими опосередкованими чинниками, які впливають на рівень задоволеності власною зовнішністю та загальне самосприйняття. Сформована вибірка вирізняється достатнім рівнем різноманітності, що позитивно впливає на якість отриманих результатів і підвищує їхню інтерпретаційну цінність. Представлені різні вікові групи, соціальні статуси, сімейні ситуації та рівні життєвого досвіду дозволяють розглядати сприйняття власного тіла не як вузьке або однорідне явище, а як багатовимірний процес, який формується під впливом сукупності факторів.

Поєднання різних життєвих обставин учасниць створює більш реалістичну картину досліджуваного феномену, оскільки відображає як індивідуальні особливості, так і загальні тенденції, характерні для жінок репродуктивного віку. Вікові етапи, репродуктивний досвід, рівень соціальної активності та особистісні відмінності формують складну систему взаємодіючих чинників, що впливають на образ тіла.

Розширене охоплення різних соціально-психологічних контекстів сприяє більш глибокому розумінню механізмів формування ставлення до власної зовнішності. Отримані дані можна розглядати як відображення реальних умов життя жінок, у яких поєднуються індивідуальні переживання, соціальні очікування та особистий досвід взаємодії зі світом.

## **Висновки до розділу 2**

У межах другого розділу було розроблено та описано дизайн емпіричного дослідження психологічних особливостей сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку. Організація дослідження здійснювалася поетапно, що дозволило забезпечити логічну послідовність роботи та створити необхідні умови для отримання достовірних результатів. Проведений аналіз наукових джерел дав можливість уточнити основні теоретичні положення щодо проблеми образу тіла, визначити ключові змінні та сформулювати загальну концепцію дослідження.

У процесі підготовки було підібрано психодіагностичний інструментарій, який відповідає меті та завданням дослідження. Використані методики спрямовані на вивчення різних аспектів сприйняття власного тіла, зокрема рівня задоволеності зовнішністю, особливостей самооцінки, емоційного ставлення до власної тілесності та загального психологічного благополуччя. Поєднання кількісних і якісних методів дозволило отримати більш повне уявлення про досліджуване явище та врахувати індивідуальні особливості респонденток.

У дослідженні взяли участь 60 жінок репродуктивного віку від 18 до 45 років. Для більш детального аналізу вибірка була поділена на три вікові підгрупи, що дало можливість врахувати психологічні особливості різних етапів дорослого життя та простежити можливі відмінності у сприйнятті власного тіла. Під час формування вибірки також враховувалися соціально-демографічні характеристики учасниць, серед яких сімейний статус, наявність дітей, рівень освіти, професійна зайнятість та особливості способу життя.

Проведений аналіз характеристик вибірки показав, що ставлення до власного тіла формується під впливом не одного окремого чинника, а цілої сукупності взаємопов'язаних умов. На особливості самосприйняття можуть впливати життєвий досвід, соціальні ролі, характер міжособистісних взаємодій, рівень соціальної активності та ступінь залученості до інформаційного середовища. Значну роль у цьому процесі також відіграють індивідуально-психологічні особливості жінок.

Розроблений дизайн дослідження створює необхідну основу для подальшого аналізу емпіричних результатів. Зібрані дані дозволяють не лише виявити загальні тенденції у сприйнятті власного тіла серед жінок репродуктивного віку, але й більш детально простежити індивідуальні відмінності, які можуть бути пов'язані з віком, соціальним контекстом та особистісними характеристиками учасниць. Це створює можливість для подальшої інтерпретації результатів та переходу до аналізу отриманих емпіричних даних.

### **РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПРИЙНЯТТЯ ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ**

#### **3.1 Результати дослідження**

Емпіричні дані, отримані в межах дослідження, дають змогу простежити не лише загальні тенденції у сприйнятті власного тіла у жінок репродуктивного віку, а й побачити, як це сприйняття змінюється залежно від віку, життєвого досвіду та соціальних умов. У зібраному матеріалі відображаються різні варіанти ставлення до власної зовнішності - від прийняття й відносного комфорту до підвищеної критичності та незадоволеності окремими аспектами тіла.

Під час аналізу увага зосереджувалася на кількох ключових напрямках, які дозволяють більш цілісно зрозуміти особливості образу тіла. Розглядалися рівень задоволеності власною зовнішністю, особливості самооцінки, емоційні реакції, пов'язані зі сприйняттям тіла, а також загальний рівень психологічного благополуччя. Саме поєднання цих показників дає можливість оцінити не лише зовнішнє ставлення до себе, а й внутрішній емоційний стан, який супроводжує це ставлення.

Окремі відповіді респонденток показують, що сприйняття власного тіла часто формується на перетині особистого досвіду та соціальних впливів. Для частини жінок характерна стабільна самооцінка та більш спокійне ставлення до зовнішності, тоді як інші демонструють підвищену чутливість до оцінок оточення і схильність до порівняння себе з соціальними стандартами краси. Такі відмінності дозволяють краще зрозуміти, наскільки індивідуальним є процес формування образу тіла навіть у межах однієї вікової категорії.

#### **1. Рівень задоволеності власним тілом**

Отримані результати показують, що ставлення жінок до власної зовнішності найчастіше перебуває на середньому рівні. У відповідях простежується поєднання різних оцінок: з одного боку, є прийняття окремих рис зовнішності, з іншого - помітна критичність до певних зон або загального вигляду. Через це загальне відчуття задоволеності часто виглядає нестабільним і залежним від настрою, життєвих подій або навіть зовнішніх порівнянь (Додаток А).

Найбільш емоційно вразливою виявляється молодша вікова група. У віці 18-25 років увага до зовнішності зазвичай підсилена, а реакція на власні «недоліки» може бути різкішою, ніж вони є насправді. У цьому періоді часто виникає звичка порівнювати себе з іншими, особливо з образами із соціальних мереж або соціального оточення, таке порівняння нерідко формує відчуття невідповідності певним стандартам і знижує рівень задоволеності власним тілом.

У групі 26-35 років сприйняття поступово стає більш рівним і спокійним. Зовнішність уже не сприймається як єдиний критерій оцінки себе. Увага частіше зміщується на інші життєві сфери - роботу, стосунки, материнство, особисті досягнення, через це оцінка власного тіла стає більш реалістичною, без надмірної драматизації окремих змін.

У старшій групі репродуктивного віку (36-45 років) частіше спостерігається більш приймаюче ставлення до власної зовнішності. Багато жінок у цьому віці вже менше орієнтуються на зовнішні стандарти і більше звертають увагу на самопочуття, комфорт і здоров'я. Вікові зміни сприймаються більш спокійно, як природна частина життя, хоча окремі епізоди незадоволеності все ж можуть виникати.

Загальна картина показує, що задоволеність власним тілом не є сталою характеристикою. Вона змінюється залежно від віку, життєвого досвіду та рівня емоційної стабільності. Найбільша напруга у сприйнятті зовнішності характерна для молодших жінок, тоді як з віком частіше формується більш спокійне і реалістичне ставлення до власного тіла.

Табл. 3.1

**Рівень задоволеності власним тілом у жінок різних вікових груп**

| <b>Вікова група</b> | <b>Високий рівень (%)</b> | <b>Середній рівень (%)</b> | <b>Низький рівень (%)</b> |
|---------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|
| 18-25 років         | 18%                       | 42%                        | 40%                       |
| 26-35 років         | 28%                       | 50%                        | 22%                       |
| 36-45 років         | 35%                       | 47%                        | 18%                       |

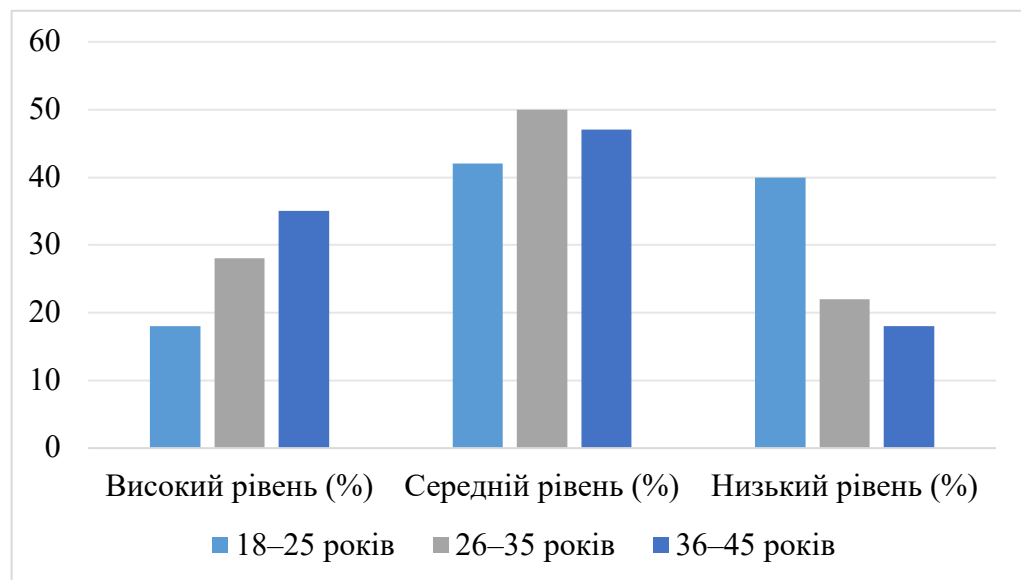
Отримані дані чітко демонструють вікові відмінності у сприйнятті власного тіла, найбільш напружене ставлення до зовнішності простежується у групі 18-25 років. У цьому віці майже половина учасниць схильна критично оцінювати власне тіло, звертаючи увагу на недосконалості, які часто сприймаються емоційно перебільшено. Відчутно впливає порівняння себе з іншими, а також орієнтація на зовнішні стандарти краси, які активно транслуються через соціальні мережі та медіа. У результаті навіть незначні зміни зовнішності можуть викликати невдоволення або сумніви у власній привабливості.

У віковій групі 26-35 років спостерігається поступове вирівнювання емоційного фону та більш збалансоване ставлення до власного тіла. Зовнішність уже не займає центрального місця в самооцінці, а сприйняття себе стає більш комплексним. Жінки цього віку частіше враховують не лише естетичні характеристики, а й функціональні можливості організму, стан здоров'я та загальне самопочуття. Поступово знижується залежність від зовнішніх оцінок, що сприяє більш спокійному ставленню до власного образу.

Найбільш стабільні та гармонійні показники зафіксовані у групі 36-45 років, у цьому віці переважає прийняття власного тіла без надмірної критичності до вікових змін. Більше значення набувають такі аспекти, як комфорт, здоров'я та функціональність організму, тоді як зовнішня привабливість поступово відходить на другий план. Життєвий досвід та сформована емоційна стійкість сприяють більш реалістичному сприйняттю

себе, а оцінка зовнішності стає менш залежною від соціальних стандартів. Додатково варто відзначити, що у цьому віці зменшується вплив зовнішніх оцінок, що позитивно позначається на внутрішньому самопочутті та впевненості. Жінки частіше орієнтуються на власні відчуття та реальні потреби організму, а не на нав'язані стандарти краси. Також спостерігається більш стійке емоційне ставлення до змін тіла, що дозволяє легше приймати вікові трансформації, усе це формує більш цілісне та врівноважене самосприйняття.

Загалом результати свідчать про поступову трансформацію ставлення до власного тіла з віком: від підвищеної критичності у молодості до більш приймаючого та стабільного сприйняття у зрілому віці.



*Рис. 3.1* Рівень задоволеності власним тілом у жінок репродуктивного віку (за віковими групами)

Графічне відображення результатів дає змогу більш чітко побачити, як змінюється ставлення жінок до власного тіла залежно від віку. У візуальному представленні добре простежується не лише різниця між віковими групами, а й загальна логіка поступових змін у самосприйнятті, яке стає більш стабільним із дорослішанням.

Найбільш напружена ситуація спостерігається у групі 18-25 років, у цьому віці оцінка власної зовнішності часто супроводжується емоційною нестійкістю та підвищеною увагою до деталей, які сприймаються як недоліки.

Важливу роль відіграє соціальне оточення та медіапростір, де активно транслуються ідеалізовані образи краси. Через це власне тіло нерідко порівнюється з «еталонами», що створює внутрішнє відчуття невідповідності та пояснює вищу частку низької задоволеності у цій групі.

У віковому проміжку 26-35 років ситуація поступово змінюється. Емоційне сприйняття стає більш рівним, а критичність до зовнішності зменшується. Жінки частіше починають оцінювати себе не лише через призму зовнішнього вигляду, а й через професійні досягнення, соціальні ролі, особистий досвід, це дозволяє більш комплексно сприймати власну особистість і знижує залежність від зовнішніх стандартів.

Найбільш гармонійна картина формується у групі 36-45 років., у цьому віці переважає більш спокійне та приймаюче ставлення до власного тіла. Зовнішні зміни сприймаються як природна частина життєвого процесу, а не як привід для критики. Життєвий досвід, емоційна зрілість і сформована система цінностей сприяють тому, що жінки більше орієнтуються на самопочуття, здоров'я та внутрішній комфорт, ніж на відповідність зовнішнім ідеалам.

Узагальнена тенденція виглядає досить логічно: з віком зменшується емоційна залежність від зовнішніх оцінок і поступово зростає прийняття себе. Перехід від критичного ставлення у молодості до більш стабільного і спокійного самосприйняття у зрілому віці відображає не лише вікові зміни, а й процес внутрішнього дозрівання та переосмислення власної цінності.

## **2. Самооцінка респонденток**

Результати аналізу самооцінки показують тісний зв'язок між тим, як жінка сприймає власне тіло, і тим, наскільки впевнено вона почувається в різних життєвих ситуаціях. У відповідях респонденток простежується закономірність: більш приймаюче ставлення до зовнішності зазвичай супроводжується вищим рівнем внутрішньої впевненості, тоді як критичність до власного тіла часто поєднується із сумнівами у власних можливостях та заниженою самооцінкою (Додаток Б).

У молодшій віковій групі (18-25 років) самооцінка частіше коливається і значною мірою залежить від зовнішніх оцінок та соціального порівняння. У цей період жінки більш чутливі до реакції оточення, що нерідко впливає на впевненість у собі. Навіть незначні зауваження щодо зовнішності можуть сприйматися емоційно та відображатися на загальному самосприйнятті. Додатково нестабільність підсилюється активним використанням соціальних мереж, де візуально ідеалізовані образи формують завищені стандарти та провокують постійне порівняння себе з іншими.

Поступове формування більш стійкої самооцінки спостерігається у віковій групі 26-35 років. Впевненість у собі в цей період дедалі менше визначається зовнішністю і більше пов'язується з професійною реалізацією, соціальними ролями та накопиченим життєвим досвідом. Самооцінка набуває багатовимірного характеру, у якому фізичний образ розглядається лише як один із компонентів особистості. Зростає здатність критично оцінювати зовнішні впливи та зменшується залежність від думки оточення.

Стабільністю та внутрішньою врівноваженістю відзначається самооцінка жінок 36-45 років. Опора на життєвий досвід і сформовані внутрішні ресурси дозволяє знизити значущість соціальних стандартів краси. Зовнішні зміни сприймаються більш спокійно та реалістично, без надмірної самокритики. Переважає прийняття себе як цілісної особистості, де зовнішність не є визначальним критерієм оцінки власної цінності.

Загальна тенденція демонструє поступову стабілізацію самооцінки з віком, що тісно пов'язано з рівнем прийняття власного тіла. Гармонійніше самосприйняття сприяє більш стійкій впевненості в собі та зниженню залежності від зовнішніх оцінок. Важливим чинником виступає також розвиток внутрішньої емоційної рівноваги, яка дозволяє більш об'єктивно оцінювати себе та зберігати психологічну стабільність у різних життєвих ситуаціях (Табл. 2.2).

Табл. 3.2

**Рівень самооцінки у вибірці**

| <b>Рівень самооцінки</b> | <b>Частка респонденток (%)</b> |
|--------------------------|--------------------------------|
| Висока                   | 32%                            |
| Середня                  | 44%                            |
| Низька                   | 24%                            |

Узагальнення отриманих даних показує, що найбільш типовим для вибірки є середній рівень самооцінки, такий показник відображає певну внутрішню рівновагу, однак не виключає періодичних сумнівів у собі або залежності від зовнішніх оцінок. У відповідях респонденток часто простежується поєднання впевненості в окремих життєвих сферах із більш критичним ставленням до власної зовнішності.

Жінки з високим рівнем самооцінки демонструють більш приймаюче ставлення до власного тіла, для них характерне менш виражене порівняння себе з іншими та більша стійкість до соціальних стандартів краси. У таких випадках зовнішність не виступає визначальним критерієм власної цінності, що позитивно впливає на загальне самосприйняття.

Натомість у респонденток із низькими показниками самооцінки частіше спостерігається підвищена критичність до власного тіла. Увага концентрується на недоліках зовнішності, які можуть перебільшуватися у сприйнятті. Також у цій групі більш виражена схильність до соціального порівняння, особливо в контексті ідеалізованих образів із соціальних мереж або оточення.

Отримані результати вказують на те, що рівень самооцінки відіграє важливу роль у формуванні ставлення до власної тілесності та безпосередньо впливає на ступінь задоволеності власним тілом.

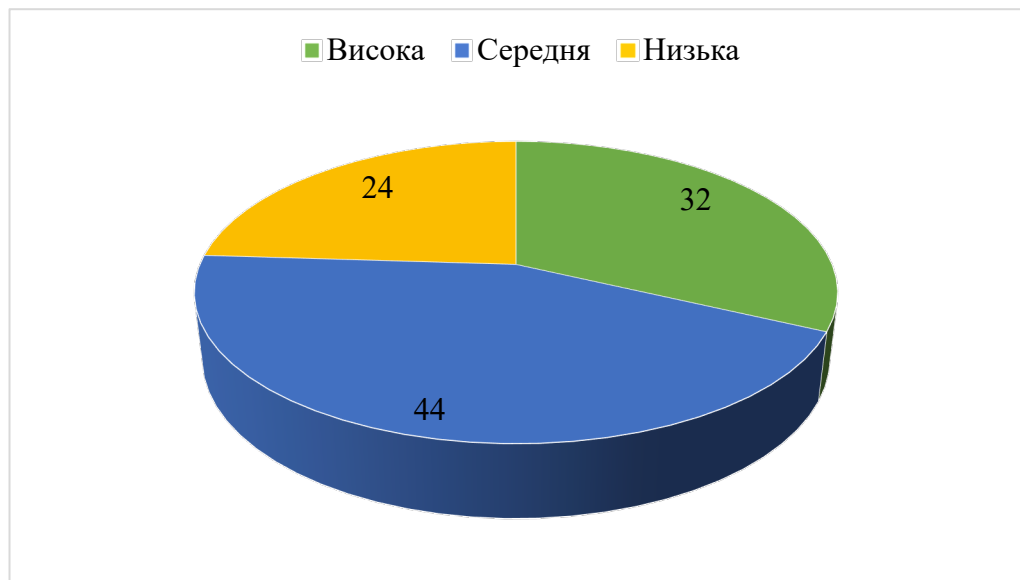


Рис. 3.2 Розподіл рівня самооцінки у жінок репродуктивного віку

Графічне представлення результатів демонструє, що переважна частина респонденток має середній рівень самооцінки. Такий показник відображає відносну стабільність самосприйняття, проте не виключає періодичних сумнівів у власних можливостях або зовнішності.

Частка жінок із високою самооцінкою є меншою, однак саме ця група характеризується більш приймаючим ставленням до власного тіла та меншою залежністю від зовнішніх оцінок. Для них притаманна внутрішня впевненість і більш стійке емоційне самопочуття.

Низький рівень самооцінки спостерігається у меншій частини вибірки, проте саме ця група демонструє найбільш виражену критичність до зовнішності та схильність до соціального порівняння. У таких випадках сприйняття власного тіла частіше має негативне емоційне забарвлення.

Загальна структура розподілу свідчить про домінування середніх показників самооцінки, що характерно для вибірок дорослого жіночого населення та відображає поєднання стабільності й певної внутрішньої чутливості до зовнішніх факторів.

### 3. Емоційне ставлення до власного тіла

Емоційна складова сприйняття власного тіла виявилася однією з найбільш мінливих і чутливих до зовнішніх та внутрішніх факторів. У відповідях

респонденток простежується широкий спектр переживань - від прийняття та нейтрального ставлення до вираженої незадоволеності окремими аспектами зовнішності. Така варіативність свідчить про те, що емоційне ставлення до тіла формується не як сталий стан, а як динамічний процес, який може змінюватися залежно від життєвих подій, настрою та соціального контексту (Додаток В).

У частини жінок переважають позитивні емоції щодо власного тіла. У цьому випадку характерне відчуття комфорту зі своєю зовнішністю, прийняття індивідуальних особливостей та відсутність надмірної фіксації на недоліках. Таке ставлення частіше поєднується зі стабільною самооцінкою та меншою залежністю від зовнішніх оцінок.

Нейтральне емоційне ставлення зустрічається найчастіше і проявляється як відносно спокійне сприйняття власної зовнішності без яскраво виражених позитивних або негативних емоцій. У таких випадках увага до тіла існує, однак не займає центрального місця у самосприйнятті та не викликає значного емоційного напруження.

Негативні емоційні реакції супроводжуються підвищеною критичністю до власного тіла, незадоволеністю окремими його характеристиками та схильністю до порівняння себе з іншими. У подібних ситуаціях сприйняття зовнішності може викликати емоційний дискомфорт, зниження впевненості та загальне напруження.

Отримані результати свідчать про те, що емоційне ставлення до власного тіла має складну структуру і тісно пов'язане як із рівнем самооцінки, так і з соціальним досвідом жінок.

Табл. 3.3

#### Емоційне ставлення до власного тіла

| Тип ставлення | Відсоток (%) |
|---------------|--------------|
| Позитивне     | 30%          |
| Нейтральне    | 41%          |
| Негативне     | 29%          |

Аналіз відповідей респонденток показує, що найпоширенішим є нейтральне емоційне ставлення до власного тіла. Такий тип сприйняття характеризується поєднанням прийняття окремих рис зовнішності з періодичними епізодами критичності. У подібних випадках ставлення до тіла не має різко вираженого емоційного забарвлення, а радше відображає спокійне, хоча й не завжди повністю задовільне самосприйняття. Подібний стан можна розглядати як проміжний варіант, у якому співіснують як елементи прийняття, так і окремі внутрішні сумніви щодо власної зовнішності.

Позитивні емоційні реакції зустрічаються у жінок, для яких характерна більш стабільна самооцінка та внутрішня впевненість. У цій групі менше виражена залежність від соціальних стандартів краси, що дозволяє сприймати власне тіло більш приймаюче, без надмірної фіксації на недоліках. Емоційний фон у таких респонденток зазвичай є більш врівноваженим і комфортним. Додатково спостерігається більша гнучкість у ставленні до вікових або фізіологічних змін, які не сприймаються як загроза самосприйняттю.

Негативне емоційне ставлення пов'язане з підвищеним рівнем соціального порівняння та схильністю до критичної оцінки власної зовнішності. У таких випадках увага зосереджується переважно на тих характеристиках тіла, які не відповідають внутрішнім або зовнішнім очікуванням, це може супроводжуватися відчуттям невдоволення та емоційної напруги при оцінці власного образу. Часто подібний стан підсилюється впливом медіа середовища та завищених стандартів краси, що формує відчуття невідповідності.

Отримані результати вказують на те, що емоційний компонент образу тіла є чутливим індикатором загального психологічного стану та тісно пов'язаний із рівнем самооцінки і впливом соціального середовища. Його особливості можуть змінюватися залежно від життєвих обставин, емоційної стабільності та ступеня внутрішнього прийняття себе, що підтверджує динамічний характер формування тілесного самосприйняття.

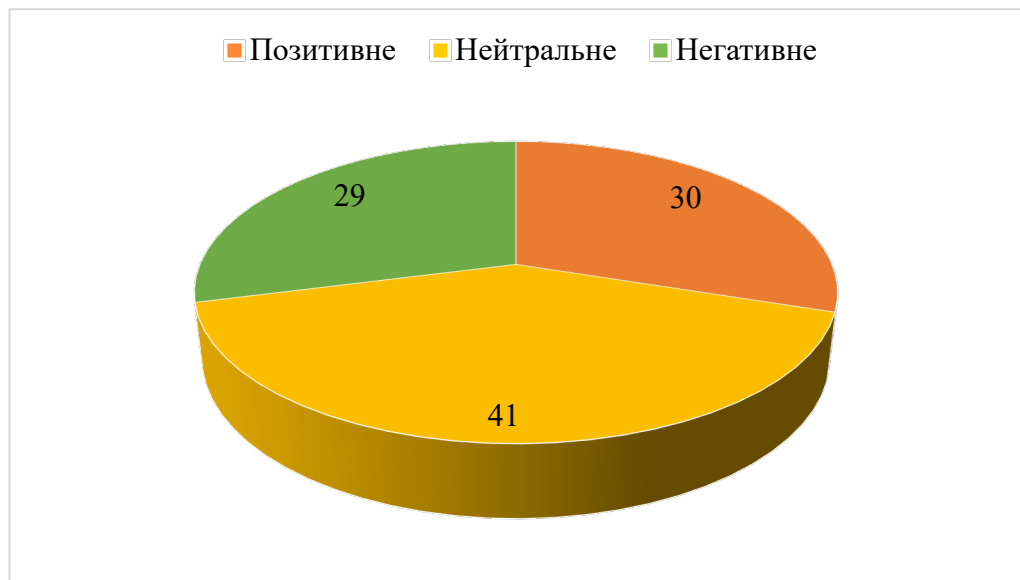


Рис. 3.3 Розподіл емоційного ставлення до власного тіла у жінок репродуктивного віку

Графічне відображення результатів демонструє, що найбільш поширеним серед респонденток є нейтральне емоційне ставлення до власного тіла. Такий показник свідчить про відносно спокійне сприйняття зовнішності, яке поєднує як прийняття окремих рис, так і періодичну критичність.

Позитивне ставлення характерне для меншої частини вибірки. У цих випадках спостерігається більш гармонійне сприйняття власного тіла, що часто супроводжується стабільнішою самооцінкою та меншою залежністю від соціальних стандартів краси.

Негативні емоційні реакції також займають значну частку та пов'язані з підвищеною чутливістю до зовнішніх оцінок і схильністю до соціального порівняння. У таких респонденток частіше фіксується незадоволеність окремими аспектами зовнішності, що впливає на загальний емоційний фон.

#### 4. Вплив соціальних мереж

Окремий напрям аналізу був присвячений взаємозв'язку між активністю жінок у соціальних мережах та особливостями сприйняття власного тіла. Отримані результати демонструють, що цифрове середовище виступає одним із вагомих факторів, який може як посилювати критичність до зовнішності, так і впливати на загальний рівень задоволеності власним тілом. У ході аналізу також простежується, що значення має не лише сам факт користування

соціальними мережами, а й характер взаємодії з контентом. Постійне споживання візуальної інформації, особливо з акцентом на зовнішність, стиль життя та “ідеальні” образи, поступово формує звичку до порівняння себе з іншими, у таких умовах власне тіло частіше оцінюється через призму зовнішніх стандартів, а не індивідуальних особливостей (Додаток Г).

Водночас у випадках більш усвідомленого або обмеженого користування соціальними платформами вплив цифрового середовища зменшується. У таких респонденток частіше спостерігається більш спокійне та реалістичне ставлення до власної зовнішності, без надмірної фіксації на порівнянні себе з іншими.

У респонденток із високою активністю у соціальних мережах частіше фіксується зниження задоволеності власною зовнішністю. Постійний контакт із візуально ідеалізованими образами, ретельно відредагованими фотографіями та демонстрацією «успішного» стилю життя створює умови для мимовільного порівняння себе з іншими. У результаті формується завищений стандарт привабливості, якому складно відповідати в реальному житті, що може підсилювати незадоволення власним тілом.

У групі з помірною активністю вплив соціальних мереж проявляється менш виражено. У таких випадках цифровий контент сприймається більш вибірково, а порівняння себе з іншими відбувається рідше. Це дозволяє зберігати більш стабільне емоційне ставлення до власної зовнішності без значних коливань у самооцінці.

Жінки з низьким рівнем залученості до соціальних мереж демонструють найбільш спокійне ставлення до власного тіла. Відсутність постійного впливу ідеалізованих образів зменшує соціальний тиск і сприяє формуванню більш реалістичного сприйняття власної зовнішності, у цій групі частіше простежується опора на реальний життєвий досвід, а не на візуальні стандарти з цифрового середовища.

Отримані дані підтверджують, що активність у соціальних мережах може виступати значущим опосередкованим чинником, який впливає на

формування образу тіла, рівень задоволеності зовнішністю та емоційне ставлення до себе.

Табл. 3.4

**Вплив активності в соціальних мережах на задоволеність тілом**

| <b>Рівень активності</b> | <b>Низька задоволеність (%)</b> | <b>Середня (%)</b> | <b>Висока (%)</b> |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------------|
| Висока активність        | 48%                             | 40%                | 12%               |
| Помірна активність       | 25%                             | 52%                | 23%               |
| Низька активність        | 18%                             | 46%                | 36%               |

Аналіз отриманих даних засвідчує наявність чіткої залежності між рівнем активності в соціальних мережах і задоволеністю власною зовнішністю. У респонденток, які активно користуються цифровими платформами, частіше фіксується зниження позитивного ставлення до власного тіла. Така тенденція пояснюється постійним контактом із візуальними образами, які подаються у відредагованому та ідеалізованому вигляді, що формує завищені стандарти привабливості.

У процесі щоденного перегляду контенту виникає схильність до мимовільного соціального порівняння. Подібне порівняння нерідко відбувається не на користь власної зовнішності, оскільки реальний образ тіла зіставляється з ретельно відібраними фотографіями та створеними «ідеалізованими» візуальними образами. У результаті поступово знижується рівень задоволеності собою, а також посилюється критичність у сприйнятті власної зовнішності. Додатково вплив цифрового середовища може формувати відчуття невідповідності соціальним очікуванням, що підсилює внутрішню напругу.

Інша ситуація спостерігається у жінок з низькою активністю в соціальних мережах. Обмежений вплив цифрового контенту зменшує частоту соціального порівняння, що сприяє більш стабільному емоційному стану та спокійному сприйняттю власного тіла. У цій групі частіше простежується реалістичне оцінювання зовнішності без надмірної орієнтації на зовнішні

стандарти, а також більш виражене прийняття індивідуальних особливостей власної тілесності.

Загалом отримані результати підтверджують, що цифрове середовище виступає одним із вагомих факторів формування образу тіла. Його вплив може як підсилювати критичність і незадоволеність зовнішністю, так і підтримувати більш стабільне самосприйняття залежно від інтенсивності використання та характеру споживаного контенту.

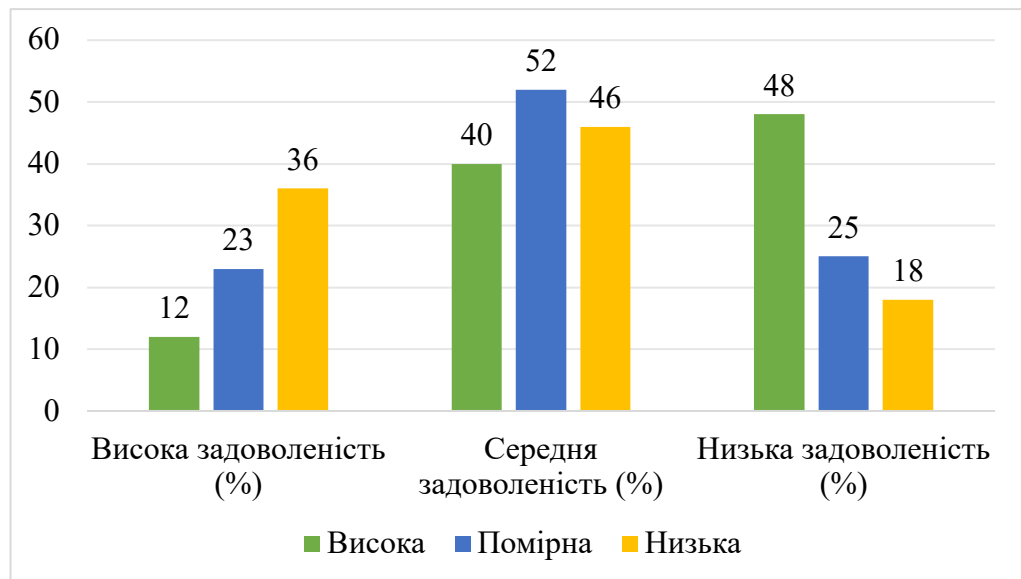


Рис. 3.4 Залежність рівня задоволеності власним тілом від активності у соціальних мережах у жінок репродуктивного віку

Графічне представлення результатів демонструє чітку тенденцію до зниження задоволеності власним тілом у міру зростання активності у соціальних мережах. Найбільш виражений рівень низької задоволеності спостерігається у групі з високою активністю, що свідчить про значний вплив цифрового контенту на формування негативного або критичного ставлення до власної зовнішності.

У групі помірної активності показники розподіляються більш рівномірно, що вказує на часткову нейтралізацію впливу соціальних мереж та більш збалансоване сприйняття власного тіла.

Найбільш позитивна картина характерна для жінок з низькою активністю в соціальних мережах. У цій групі переважає висока та середня задоволеність

власною зовнішністю, що може пояснюватися зменшенням впливу ідеалізованих образів та меншою частотою соціального порівняння.

Загалом результати підтверджують наявність зв'язку між цифровою активністю та рівнем задоволеності власним тілом, де зростання часу перебування в соціальних мережах

Отримані емпіричні дані дозволяють виділити низку стійких закономірностей, які описують особливості сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку та взаємозв'язок між основними психологічними й соціальними чинниками (Додаток Д).

- З віком поступово підвищується рівень прийняття власного тіла, а ставлення до зовнішності стає більш спокійним і врівноваженим, без надмірної фіксації на окремих недоліках.

- Самооцінка має прямий зв'язок із задоволеністю зовнішністю: чим вищою є внутрішня впевненість, тим більш позитивним є сприйняття власного тіла.

- Емоційна стабільність виступає захисним чинником, який зменшує схильність до надмірної критичності та дозволяє формувати більш реалістичне ставлення до себе.

- Активне використання соціальних мереж посилює тенденцію до соціального порівняння, що часто супроводжується зниженням задоволеності власною зовнішністю.

- Репродуктивний досвід поступово змінює акценти у сприйнятті тіла: увага зміщується з естетичних характеристик на функціональні можливості, стан здоров'я та загальне самопочуття.

Отримані результати дають змогу побачити, що ставлення до власного тіла у жінок репродуктивного віку не формується ізольовано, а є результатом одночасної дії вікових змін, індивідуальних психологічних особливостей та соціального середовища. Кожен із цих чинників по-різному проявляється на різних етапах життя, створюючи варіативність у рівні задоволеності власною зовнішністю та емоційній реакції на власне тіло (Додаток Е).

Найбільш чутливою до зовнішніх впливів виявляється молодша вікова група. У цьому періоді ще триває формування стабільної Я-концепції, тому оцінка власного тіла часто залежить від думки оточення, соціальних стандартів краси та порівняння себе з іншими. Навіть незначні зовнішні оцінки або візуальні образи з медіапростору можуть помітно впливати на самооцінку та рівень задоволеності собою.

Зі збільшенням віку спостерігається поступове зростання прийняття власної тілесності. Життєвий досвід, професійна реалізація та зміна соціальних ролей сприяють тому, що зовнішність перестає бути єдиним критерієм самовизначення. Увага частіше зміщується на внутрішні ресурси, емоційну стабільність та функціональні можливості організму, що формує більш спокійне і реалістичне ставлення до власного тіла.

Окремо варто відзначити значущість самооцінки, яка виступає одним із центральних регуляторів образу тіла. Впевненість у собі пов'язана з більш позитивним сприйняттям власної зовнішності, тоді як занижена самооцінка супроводжується підвищеною критичністю та схильністю до фіксації на недоліках. Важливу роль відіграє також цифрове середовище. Активне використання соціальних мереж створює постійний потік візуальної інформації, що нерідко містить ідеалізовані образи зовнішності, це підсилює тенденцію до соціального порівняння і може знижувати рівень задоволеності власним тілом, особливо у більш чутливих до зовнішніх оцінок жінок.

Для перевірки отриманих результатів було застосовано методи математичної статистики з використанням програмного забезпечення IBM SPSS Statistics 26.0. У ході аналізу використовувалися методи описової статистики, зокрема розрахунок середніх значень (M) та стандартного відхилення (SD), що дозволило оцінити загальний рівень досліджуваних показників та ступінь їх варіативності у вибірці.

Також було проведено кореляційний аналіз для визначення взаємозв'язків між основними змінними дослідження. Встановлено статистично значущий прямий зв'язок між рівнем самооцінки та

задоволеністю власним тілом ( $r = 0,62$ ;  $p < 0,01$ ), що свідчить: зі зростанням самооцінки підвищується рівень прийняття власної зовнішності та загальна задоволеність тілесним образом.

Окрім того, виявлено статистично значущу негативну кореляцію між активністю у соціальних мережах та задоволеністю власною зовнішністю ( $r = -0,48$ ;  $p < 0,01$ ). Це означає, що з підвищенням інтенсивності використання соціальних платформ рівень задоволеності власним тілом має тенденцію до зниження, що може бути пов'язано з ефектом соціального порівняння та впливом ідеалізованих образів у цифровому середовищі.

Для порівняння вікових груп було застосовано однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA), який виявив статистично значущі відмінності між групами ( $F = 5,21$ ;  $p < 0,01$ ). Найвищі середні показники задоволеності власним тілом зафіксовано у групі 36-45 років, тоді як найнижчі значення характерні для групи 18-25 років, що підтверджує наявність вікової динаміки у сприйнятті власної тілесності.

Отримані результати загалом підтверджують існування статистично значущих вікових та соціально-психологічних відмінностей у сприйнятті власного тіла у жінок репродуктивного віку та вказують на важливу роль як внутрішніх (самооцінка), так і зовнішніх (соціальні мережі) чинників у формуванні образу тіла.

Для узагальнення результатів емпіричного дослідження та перевірки статистичних гіпотез було сформовано зведену таблицю результатів обробки даних у програмі SPSS.

**Кореляційний та дисперсійний аналіз показників дослідження**

| <b>Показник (змінні)</b>                      | <b>Статистичний метод</b> | <b>Значення</b> | <b>Рівень значущості</b> |
|-----------------------------------------------|---------------------------|-----------------|--------------------------|
| Самооцінка ↔ Задоволеність тілом              | Кореляція Пірсона (r)     | r = 0,62        | p < 0,01                 |
| Активність у соцмережах ↔ Задоволеність тілом | Кореляція Пірсона (r)     | r = -0,48       | p < 0,01                 |
| Вікові групи (18–25 / 26–35 / 36–45)          | Однофакторний ANOVA       | F = 5,21        | p < 0,01                 |

**Примітка.** Статистична обробка даних виконана за допомогою IBM SPSS Statistics 26.0. r – коефіцієнт кореляції Пірсона; F – критерій Фішера; p – рівень статистичної значущості.

Отримані статистичні результати підтверджують наявність значущих взаємозв'язків між досліджуваними показниками. Зокрема, позитивний кореляційний зв'язок між самооцінкою та задоволеністю власним тілом свідчить про те, що більш впевнені у собі жінки схильні до більш приймаючого ставлення до власної зовнішності. Натомість негативна кореляція між активністю у соціальних мережах і задоволеністю тілом вказує на те, що інтенсивне використання цифрових платформ може підсилювати критичність до власного образу через механізм соціального порівняння.

Результати дисперсійного аналізу демонструють статистично значущі вікові відмінності у сприйнятті власного тіла, що підтверджує поступову трансформацію ставлення до зовнішності залежно від етапу життєвого розвитку. Таким чином, отримані дані узгоджуються з теоретичними положеннями дослідження та підкреслюють комплексний характер формування образу тіла у жінок репродуктивного віку.

Загалом результати підкреслюють складність і багатофакторність формування образу тіла, де вікові особливості, психологічний стан і соціальний вплив тісно переплітаються та визначають індивідуальне ставлення до власної тілесності.

### 3.2 Інтерпретація результатів

Отримані емпіричні дані дозволяють розглядати сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку як складну психологічну систему, у якій переплітаються вікові особливості, індивідуальні риси особистості та вплив соціального середовища. Результати дослідження показують, що ставлення до власної зовнішності не є фіксованим і змінюється протягом життя, набуваючи різних форм залежно від внутрішнього стану та життєвого досвіду.

Найбільш виражено вікові відмінності проявляються у молодшій групі респонденток. У цьому періоді частіше фіксується критичне сприйняття власного тіла, яке пов'язане з активним процесом формування Я-концепції та пошуком власної ідентичності. Значну роль відіграє зовнішнє середовище, адже оцінки оточення, коментарі щодо зовнішності та візуальні стандарти краси мають підвищену значущість. Додатковим фактором виступає схильність до соціального порівняння, коли власна зовнішність оцінюється через призму інших людей, що часто посилює невдоволення собою.

Емоційна реакція у цьому віці зазвичай є більш нестабільною. Навіть незначні зміни у зовнішності або критичні зауваження можуть сприйматися досить гостро, формуючи відчуття невідповідності певним стандартам, у результаті зростає рівень внутрішньої напруги, що безпосередньо впливає на загальне самосприйняття.

Поступове дорослішання супроводжується зміною пріоритетів і переосмисленням власної цінності. У міру накопичення життєвого досвіду зовнішність поступово втрачає статус головного критерію самооцінки. На перший план виходять інші аспекти особистості, зокрема професійна реалізація, міжособистісні стосунки, внутрішня стабільність та емоційна зрілість.

Старші вікові групи демонструють більш спокійне та врівноважене ставлення до власного тіла. Вікові зміни починають сприйматися як природна частина життєвого процесу, що не зменшує загального відчуття самоцінності. Знижується залежність від зовнішніх оцінок, а увага поступово зміщується на

функціональні можливості організму, стан здоров'я та загальне самопочуття. Така переорієнтація сприяє більш цілісному сприйняттю себе, де тілесність розглядається як ресурс, а не як об'єкт постійної оцінки.

Для середньої вікової групи характерне більш урівноважене ставлення до власного тіла, у якому поступово зменшується емоційна залежність від зовнішніх оцінок. Життєвий досвід, професійна реалізація та сформовані соціальні ролі сприяють розширенню уявлення про власну цінність, де зовнішність уже не виступає єдиним критерієм самосприйняття. Оцінка себе стає багатограннішою, оскільки поряд із фізичними характеристиками важливого значення набувають внутрішні ресурси, стійкість у складних ситуаціях, емоційна врівноваженість та якість міжособистісних стосунків.

Протягом цього вікового періоду частіше формується реалістичне бачення власного тіла без надмірної ідеалізації або надмірної критики. Сприйняття змін у зовнішності відбувається спокійніше, а емоційні реакції на них стають менш гострими. Здатність приймати себе в різних життєвих станах поступово зміцнюється, що знижує рівень внутрішньої напруги та сприяє стабільнішому емоційному фону. Додатково зростає усвідомлення індивідуальності власного шляху розвитку, що зменшує схильність до порівняння себе з іншими.

Найбільш гармонійні показники фіксуються у старшій віковій групі, де ставлення до власної тілесності набуває ще більш приймаючого характеру. Вікові зміни сприймаються як природна частина життєвого циклу, що не зменшує відчуття власної цінності. Емоційна залежність від соціальних оцінок помітно знижується, а увага більше зосереджується на реальному фізичному стані, комфорті та збереженні здоров'я.

Окреме значення у структурі отриманих результатів має взаємозв'язок між рівнем самооцінки та образом власного тіла. Емпіричні дані чітко показують, що внутрішня впевненість у собі прямо пов'язана з тим, як жінка сприймає власну зовнішність. За умови високої самооцінки формуються більш

приймаючи оцінки власного тіла, знижується схильність до надмірної самокритики, а увага менше фіксується на окремих недоліках.

Інша картина спостерігається у випадках зниженої самооцінки. У таких ситуаціях зростає критичність до власної зовнішності, посилюється фокус на реальних або уявних недосконалостях, а емоційна реакція на власне тіло стає більш напруженою. Навіть нейтральні зміни зовнішності можуть сприйматися як значущі, що впливає на загальний рівень задоволеності собою. Подібна закономірність підкреслює, що образ тіла значною мірою формується через внутрішнє ставлення до себе, а не лише через об'єктивні фізичні характеристики.

Важливу роль у сучасних умовах відіграє цифрове середовище, зокрема соціальні мережі. Активне користування такими платформами пов'язане з більш частими ситуаціями соціального порівняння, коли власна зовнішність оцінюється через призму візуально привабливих та часто ідеалізованих образів інших людей. Подібний контент створює завищені стандарти краси, які в реальному житті є важко досяжними, що може знижувати рівень задоволеності власним тілом.

У випадках менш інтенсивного використання соціальних мереж вплив цифрового середовища зменшується. Сприйняття власної зовнішності у таких респонденток частіше базується на реальному життєвому досвіді, а не на порівнянні з медійними образами, це сприяє більш стабільному, реалістичному та емоційно врівноваженому ставленню до власного тіла.

Емоційний компонент образу тіла займає помітне місце в загальній структурі отриманих результатів, оскільки саме через нього найяскравіше проявляється суб'єктивне ставлення жінок до власної зовнішності. У більшості респонденток зафіксовано нейтральний тип емоційного реагування, який поєднує елементи прийняття окремих рис тіла з періодичними проявами критичності. Подібне поєднання свідчить про відсутність різко вираженого полюсу ставлення та про досить гнучке, хоча й не завжди повністю стабільне, самосприйняття. Позитивне емоційне ставлення частіше характерне для жінок

із більш стійкою та сформованою самооцінкою. У таких випадках спостерігається менша залежність від зовнішніх стандартів краси та соціальних оцінок, що дозволяє сприймати власне тіло з більшим прийняттям і внутрішнім комфортом. Емоційний фон у цій групі відзначається врівноваженістю, а увага зосереджується не лише на зовнішності, а й на загальному відчутті себе.

Негативні емоційні реакції частіше виникають у жінок, схильних до підвищеної чутливості до думки оточення та активного соціального порівняння. У таких ситуаціях оцінка власного тіла супроводжується внутрішньою напругою, фокусом на недоліках і зниженням загального рівня задоволеності собою. Емоційне сприйняття стає більш вразливим до зовнішніх впливів, що відображається на стабільності образу тіла.

Окремо слід відзначити вплив репродуктивного досвіду на формування ставлення до власної тілесності. Жінки, які пережили вагітність і материнство, частіше демонструють переосмислення цінності тіла, де зовнішня привабливість поступається місцем його функціональним можливостям. Увага зміщується на стан здоров'я, витривалість та здатність організму виконувати важливі життєві функції, що сприяє більш глибокому рівню прийняття себе та зниженню критичності до вікових і фізіологічних змін.

Проведений аналіз дозволяє розглядати образ тіла як складну, динамічну систему, яка постійно змінюється під впливом поєднання внутрішніх психологічних ресурсів та зовнішніх соціальних умов. Формування ставлення до власної тілесності відбувається не одномоментно, а як поступовий процес, у якому важливу роль відіграють життєвий досвід, емоційний стан, особливості самооцінки та соціальне оточення. Отримані результати чітко вказують на те, що вік виступає одним із визначальних факторів у структурі сприйняття власного тіла. Зміна життєвих пріоритетів, накопичення досвіду та переосмислення цінностей поступово сприяють переходу від критичного ставлення до більш приймаючого і врівноваженого самосприйняття.

Не менш значущою є роль самооцінки, яка безпосередньо впливає на рівень задоволеності власною зовнішністю. Внутрішня впевненість у собі створює умови для більш гармонійного сприйняття тіла, тоді як знижена самооцінка підсилює критичність і схильність до негативного самоаналізу. Окремо варто відзначити вплив цифрового середовища, яке в сучасних умовах стало важливим фактором формування образу тіла. Активна взаємодія із соціальними мережами підсилює тенденцію до соціального порівняння та може формувати завищені стандарти зовнішності, що впливає на рівень задоволеності собою.

Узагальнення результатів свідчить про багатофакторний характер формування образу тіла, де внутрішні психологічні особливості та зовнішні соціальні впливи перебувають у постійній взаємодії, визначаючи індивідуальне ставлення жінок до власної тілесності.

### **3.3. Практичні висновки та пропозиції**

Період репродуктивного віку зазвичай поєднує в собі одразу кілька напрямів життєвого навантаження. З одного боку, відбуваються природні фізіологічні зміни, які можуть впливати на самопочуття, енергійність і сприйняття власної зовнішності, з іншого - зростає кількість соціальних ролей: професійна реалізація, партнерські стосунки, материнство, побутові обов'язки. Усе це формує досить насичене емоційне поле, в якому жінка постійно балансує між зовнішніми вимогами та внутрішніми очікуваннями до себе. На цьому тлі ставлення до власного тіла часто не є стабільним. У різні періоди життя може змінюватися рівень задоволеності зовнішністю: іноді з'являється відчуття впевненості та прийняття себе, а в інші моменти посилюється критичність, фокус на недоліках або порівняння себе з іншими. Подібні коливання нерідко пов'язані не лише з об'єктивними змінами тіла, а й із емоційним станом, рівнем втоми, стресовими ситуаціями чи впливом соціального середовища. Важливо враховувати, що сучасні соціальні стандарти краси додатково підсилюють внутрішній тиск. Постійний контакт

із візуальними образами, які демонструють «ідеальну» зовнішність, може створювати відчуття невідповідності реальному тілу, у результаті навіть незначні зміни у зовнішності іноді сприймаються більш гостро, ніж вони є насправді [41].

З урахуванням цих особливостей психологічна підтримка у репродуктивному віці набуває не епізодичного, а процесуального характеру. Йдеться про поступове формування внутрішньої стійкості, здатності м'якше ставитися до змін власного тіла та зменшення залежності від зовнішніх оцінок, такий підхід дозволяє не лише стабілізувати емоційне ставлення до себе, а й зміцнити загальне відчуття психологічного благополуччя.

Одним із ключових напрямів психологічної підтримки виступає робота із самооцінкою, оскільки саме вона значною мірою визначає те, як жінка сприймає власне тіло і наскільки критично оцінює себе. У багатьох випадках невдоволення зовнішністю виникає не через об'єктивні зміни, а через внутрішні переконання, які поступово закріплюються у свідомості. Формується звичка оцінювати власну цінність переважно через зовнішній вигляд, що автоматично підсилює незадоволеність собою навіть за відсутності реальних підстав. У процесі психологічної роботи важливим стає поступове розширення уявлення про себе як про особистість. Увага м'яко перенаправляється з фізичних характеристик на інші життєві сфери, які також формують відчуття власної значущості, до них належать професійні досягнення, інтелектуальні здібності, уміння будувати стосунки, здатність долати труднощі та накопичений життєвий досвід. Таке переосмислення дозволяє зменшити надмірну фіксацію на зовнішності [27].

Поступове зміщення акцентів сприяє тому, що образ «Я» перестає бути одновимірним і починає сприйматися як більш цілісна структура, у цьому випадку зовнішність залишається лише однією з характеристик, а не основним критерієм оцінки себе. Подібна внутрішня перебудова допомагає знизити емоційну напругу, пов'язану з тілом, і формує більш стійке та приймаюче ставлення до власної зовнішності [38].

Окремого значення набуває внутрішній діалог, який людина постійно веде із собою у повсякденному житті, саме цей «внутрішній голос» часто визначає емоційне ставлення до власного тіла значно більше, ніж зовнішні обставини. У багатьох випадках він формується настільки автоматично, що жінка не завжди усвідомлює, як швидко виникають оцінки на кшталт порівнянь із іншими або критичних висновків щодо власної зовнішності. Подібні думки можуть з'являтися у відповідь на звичайні ситуації - погляд у дзеркало, фото, коментар або навіть випадкове порівняння себе з іншими людьми. З часом такі внутрішні реакції закріплюються і починають впливати на загальний емоційний фон, формуючи відчуття незадоволеності власним тілом навіть тоді, коли об'єктивних причин для цього немає [28].

У психологічній роботі важливим стає поступове усвідомлення цього внутрішнього процесу. Коли з'являється можливість помічати автоматичні думки, знижується їхня «сила впливу», а оцінки стають більш контрольованими та реалістичними. Замість різких і категоричних суджень поступово формується більш м'яке ставлення до себе, де допускається право на індивідуальність, природні зміни та недосконалість. Розвиток доброзичливого внутрішнього діалогу допомагає зменшити емоційне напруження, пов'язане з тілом, і створює умови для більш стабільного самосприйняття, у такому випадку оцінка власної зовнішності перестає бути джерелом постійної критики і поступово переходить у більш нейтральне або приймаюче ставлення.

Не менш важливим напрямом психологічної підтримки виступає робота з тілесним сприйняттям, яке у багатьох випадках поступово «відривається» від реальних відчуттів і зміщується у бік зовнішньої оцінки. У сучасному інформаційному середовищі увага часто концентрується на тому, як тіло виглядає збоку, тоді як внутрішні сигнали організму - втома, напруження, потреба у відпочинку або русі - залишаються поза фокусом. Поступове повернення уваги до власних фізичних відчуттів сприяє відновленню більш природного контакту з тілом. Коли з'являється звичка «чути» себе, змінюється

і загальне ставлення до тілесності: воно стає менш оцінним і більш приймаючим. Жінка починає сприймати тіло не лише як об'єкт для зовнішнього оцінювання, а як ресурс, що забезпечує щоденну активність, працездатність і емоційну стійкість [24].

Практичне значення у цьому процесі мають прості техніки, які не потребують спеціальної підготовки. Усвідомлене дихання допомагає знизити рівень напруження та повернути відчуття стабільності. Короткі вправи на розслаблення сприяють зменшенню м'язових затисків, які часто супроводжують емоційний стрес. Вправи, спрямовані на відчуття контакту з тілом, дозволяють краще усвідомити межі власного тіла та відновити відчуття «присутності в собі». Регулярна практика подібних підходів поступово формує більш м'яке і уважне ставлення до власної тілесності. Знижується схильність до надмірної критики, а сприйняття тіла набуває більш спокійного та реалістичного характеру [16].

Окремий напрям психологічної підтримки пов'язаний із впливом соціальних мереж, які у сучасному житті займають значну частину щоденної уваги та емоційного ресурсу. Для багатьох жінок цифровий простір стає не лише способом комунікації, а й постійним джерелом візуальних порівнянь, які відбуваються майже непомітно. Перегляд фотографій та відео інших людей часто запускає автоматичні оцінки власної зовнішності, навіть без усвідомленого наміру порівнювати себе [27].

Важливо враховувати, що більшість контенту в соціальних мережах створюється з використанням фільтрів, редагування або ретельно підібраних ракурсів. За такими образами зазвичай стоїть відбір найкращих моментів, який не відображає реальну повсякденність людини. Проте психіка сприймає ці зображення як орієнтир, що може формувати завищені стандарти зовнішності та підсилювати відчуття невідповідності власного тіла цим уявним ідеалам. У процесі психологічної роботи значущим стає формування більш усвідомленого ставлення до цифрового контенту, розуміння того, що більшість зображень є сконструйованими та відібраними, допомагає знизити

їхній емоційний вплив. Поступово з'являється здатність сприймати подібну інформацію більш критично, без автоматичного порівняння себе з побаченим. Також важливим є розвиток навичок цифрової гігієни, коли жінка свідомо регулює кількість часу, проведеного в соціальних мережах, і обирає більш нейтральний або підтримувальний контент, у результаті зменшується рівень соціального тиску, а сприйняття власного тіла стає більш стабільним і реалістичним [14].

Важливе місце у процесі психологічної підтримки посідає емоційний стан, оскільки він безпосередньо впливає на те, як сприймається власне тіло у повсякденному житті. У періоди підвищеної тривожності, емоційного виснаження або накопиченого стресу увага часто зміщується на недоліки, а загальне сприйняття себе стає більш критичним і жорстким. У такому стані навіть нейтральні особливості зовнішності можуть інтерпретуватися негативно, що підсилює внутрішнє невдоволення. Поступове формування навичок саморегуляції дозволяє зменшити цей вплив і відновити емоційну рівновагу. Йдеться про здатність вчасно розпізнавати власний стан, помічати ознаки напруги та використовувати доступні способи заспокоєння, до таких способів належать прості техніки дихання, короткі паузи від інформаційного навантаження, переключення уваги на тілесні відчуття або діяльність, яка приносить відчуття спокою. Коли емоційний фон стає більш стабільним, змінюється і характер самооцінки. Сприйняття себе у дзеркалі або на фотографіях перестає бути надмірно критичним і поступово наближається до більш реалістичного бачення. У повсякденному житті це проявляється у зменшенні емоційних коливань щодо власної зовнішності та більш спокійному ставленні до природних змін тіла [15].

Не менш значущим чинником у формуванні позитивного образу тіла виступає атмосфера соціального прийняття. Повсякденне спілкування з близькими людьми, партнером, друзями або родиною здатне або підсилювати внутрішню впевненість, або, навпаки, закріплювати критичне ставлення до себе. Коли у взаємодії відсутні постійні порівняння, зауваження щодо

зовнішності чи знецінення, з'являється більше простору для спокійного сприйняття власних змін.

Підтримувальне оточення створює відчуття безпеки, у якому жінка не потребує постійно «відповідати» певним стандартам. У такій атмосфері зміни тіла, пов'язані з віком, життєвими подіями чи фізіологічними процесами, сприймаються більш природно і без зайвої драматизації. Поступово формується розуміння, що тілесність є динамічною і не потребує постійного оцінювання через призму ідеальних уявлень [12].

Узагальнюючи основні напрями психологічної підтримки, можна відзначити їх взаємопов'язаний характер. Робота із самооцінкою, емоційною стабільністю, тілесною усвідомленістю та впливом соціального середовища формує єдину систему, спрямовану на зміцнення внутрішньої рівноваги. Такий підхід дозволяє поступово зменшити напругу, пов'язану із зовнішністю, і сформувати більш стійке, реалістичне та приймаюче ставлення до власного тіла.

Профілактика порушень образу тіла у жінок репродуктивного віку має особливу актуальність, оскільки цей життєвий період характеризується поєднанням фізіологічних змін, значного соціального навантаження та підвищеної чутливості до оцінок з боку оточення. У цей час навіть незначні коливання у зовнішності або емоційному стані можуть впливати на загальне сприйняття себе, формуючи як тимчасове невдоволення, так і більш стійкі негативні установки щодо власного тіла, тому профілактичні заходи спрямовуються не лише на корекцію вже сформованих труднощів, а й на запобігання їх виникненню.

Сучасні підходи до профілактики розглядаються як багаторівнева система, що охоплює психологічний, освітній та соціальний виміри. У центрі такої роботи перебуває формування більш усвідомленого та реалістичного ставлення до власної тілесності, розвиток здатності критично сприймати соціальні стандарти краси та поступове зміцнення позитивного самосприйняття. Особливого значення набуває поєднання теоретичної

інформації з практичними вправами, які дозволяють закріпити нові моделі ставлення до себе у повсякденному житті .

Структура основних напрямів профілактичної роботи, їх зміст та приклади практичного застосування представлено у таблиці 3.1. Така систематизація дозволяє чітко окреслити ключові складові програм профілактики та показати їх взаємодоповнюваність у процесі формування здорового образу тіла.

Табл. 3.6

**Основні напрями програм профілактики порушень образу тіла у жінок репродуктивного віку**

| <b>Напрямок профілактики</b>     | <b>Зміст роботи</b>                                                     | <b>Приклади застосування</b>                                                |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Психоосвіта                      | Формування уявлень про образ тіла, вплив медіа та соціальних стандартів | Аналіз відредагованих фото, обговорення «реальних vs ідеалізованих образів» |
| Робота із самооцінкою            | Підвищення рівня самоприйняття, зменшення залежності від зовнішності    | Вправа «Мій портрет без дзеркала», список власних сильних якостей           |
| Розвиток тілесної усвідомленості | Формування контакту з тілом, зниження напруги                           | Сканування тіла, дихальні практики, релаксаційні вправи                     |
| Групова підтримка                | Зменшення почуття ізоляваності, обмін досвідом                          | Групові обговорення ставлення до тіла, обмін особистими історіями           |
| Медіаграмотність                 | Критичне ставлення до контенту соціальних мереж                         | Аналіз підписок, формування «здорової» стрічки новин                        |
| Індивідуальна робота             | Опрацювання особистих установок і переживань                            | Психологічне консультування, когнітивні техніки                             |

Одним із провідних напрямів профілактичної роботи виступає психоосвіта, оскільки саме через розуміння механізмів формування уявлень про красу поступово знижується емоційна залежність від зовнішніх стандартів. У межах цього підходу жінкам пояснюється, як створюються сучасні соціальні ідеали зовнішності, чому вони часто є результатом ретуші, правильного освітлення, спеціально підібраних ракурсів та цифрової обробки. Окремо акцентується

увага на тому, що більшість медіаобразів відображає не реальне життя, а його відредаговану та відібрану частину. Практична складова психоосвіти зазвичай має наочний характер, оскільки саме візуальні приклади найкраще допомагають усвідомити різницю між реальністю та ідеалізованими зображеннями. У груповій роботі може застосовуватися порівняння звичайних фотографій із відредагованими варіантами тих самих зображень, що дозволяє побачити масштаби змін, які відбуваються за допомогою цифрових інструментів, такі вправи поступово формують більш критичне ставлення до контенту соціальних мереж і зменшують схильність сприймати його як об'єктивний стандарт. У результаті подібної роботи знижується автоматичне порівняння себе з ідеалізованими образами, а сприйняття власного тіла стає більш реалістичним і менш емоційно забарвленим [10].

Важливим компонентом профілактичних програм виступають тренінгові заняття, спрямовані на зміцнення самооцінки та формування більш приймаючого ставлення до себе. У такій роботі основний акцент робиться на усвідомленні власної цінності, яка не зводиться виключно до зовнішніх характеристик. Учасниці поступово вчаться помічати та визнавати власні ресурси, сильні сторони, життєві досягнення, а також ті якості, що формують їх як особистість у різних сферах життя. Практичні завдання у межах тренінгу мають на меті переключити увагу з оцінювання зовнішності на більш глибокі аспекти «Я». Однією з ефективних вправ є «Мій портрет без дзеркала», під час виконання якої необхідно описати себе без жодних згадок про фізичний вигляд. У фокусі опиняються риси характеру, професійні навички, життєві ролі, стосунки з іншими людьми та особисті досягнення.

Поступове виконання таких завдань сприяє тому, що зовнішність перестає бути єдиним або головним критерієм самовизначення, замість цього формується більш об'ємне та багатогранне уявлення про себе, де значення мають не лише фізичні параметри, а й внутрішній зміст особистості [15].

Окремий напрям профілактичних програм пов'язаний із розвитком тілесної усвідомленості, яка допомагає відновити більш природний і

безпосередній контакт із власним тілом. У повсякденному житті увага часто зміщується на зовнішній вигляд і оцінку себе «з боку», тоді як внутрішні відчуття поступово втрачають свою значущість. Формування навички прислухатися до сигналів тіла дозволяє змінити цей баланс і зменшити надмірну орієнтацію на зовнішні стандарти. У межах таких програм застосовуються м'які тілесні практики, спрямовані на зниження напруження та підвищення рівня усвідомленості власного стану. Використовуються прості вправи на розслаблення, дихальні техніки, а також елементи майндфулнесу, які допомагають утримувати увагу в теперішньому моменті без оцінювання власного тіла. Однією з базових вправ є «сканування тіла», під час виконання якої увага послідовно спрямовується на різні ділянки тіла, це дозволяє помічати відчуття напруги, комфорту або розслаблення без спроб їх оцінити чи змінити. З часом така практика сприяє зменшенню внутрішньої критичності та формує більш спокійне й приймаюче ставлення до власної тілесності [2].

У межах профілактичних програм значну роль відіграє групова форма роботи, оскільки саме вона створює умови для живого обміну досвідом і емоційної взаємопідтримки. Під час таких занять жінки отримують можливість відкрито говорити про власні переживання, пов'язані із зовнішністю, без страху осуду або знецінення. Атмосфера прийняття, яка формується в групі, поступово знижує внутрішню напругу та сприяє більш спокійному обговоренню тем, що зазвичай викликають сором або невпевненість, важливим ефектом групової роботи є усвідомлення спільності досвіду. Багато учасниць помічають, що їхні переживання не є унікальними, а мають подібні риси з досвідом інших жінок, таке відкриття зменшує відчуття ізольованості, яке часто підсилює незадоволення власним тілом, і допомагає нормалізувати власні емоційні реакції [1].

Поступово в процесі групових обговорень формується більш реалістичне сприйняття тілесності, де зникає надмірна фіксація на недоліках і посилюється здатність бачити себе в більш цілісному та приймаючому контексті.

Окремим напрямом профілактичної роботи виступає розвиток медіаграмотності та навичок цифрової гігієни, оскільки сучасний інформаційний простір значною мірою впливає на формування уявлень про зовнішність і норми краси. У межах таких занять увага зосереджується на тому, щоб навчити учасниць усвідомлено взаємодіяти з контентом соціальних мереж, не сприймаючи його як об'єктивну реальність. Практична робота передбачає аналіз власної стрічки новин та тих джерел, які викликають емоційну напругу або автоматичне порівняння себе з іншими. У процесі такого аналізу поступово формується розуміння, що певні акаунти можуть посилювати невдоволення власним тілом, навіть якщо це не усвідомлюється одразу, виявлення подібних тригерів дозволяє більш свідомо керувати інформаційним середовищем [4].

Подальшим кроком стає корекція цифрового простору, яка полягає у зменшенні впливу контенту, що фокусується виключно на ідеалізованій зовнішності, та поступовій заміні його на більш різнопланову й реалістичну інформацію. Доцільним вважається додавання сторінок, пов'язаних із темами здоров'я, особистісного розвитку, реальних життєвих історій та різноманітності тілесності. Подібні зміни сприяють зменшенню соціального тиску, більш критичному сприйняттю візуального контенту та формуванню збалансованого інформаційного середовища, яке не провокує постійне порівняння себе з іншими [49].

Профілактичні заходи можуть також передбачати індивідуальне психологічне консультування, яке набуває особливого значення у випадках вираженої незадоволеності власним тілом або стійких негативних установок щодо зовнішності. У такому форматі створюються умови для більш глибокого та безпечного обговорення особистих переживань, які не завжди легко винести на рівень групової роботи.

Індивідуальні зустрічі дозволяють детальніше розглянути життєвий досвід, що вплинув на формування ставлення до власної тілесності, зокрема ситуації критики з боку значущих людей, досвід соціального порівняння або тривалого

емоційного напруження. Увага поступово спрямовується на виявлення стійких внутрішніх установок, які підтримують надмірну самокритику та знижують рівень прийняття себе. У процесі консультування важливим стає не лише усвідомлення цих механізмів, а й формування більш м'якого та реалістичного способу оцінювання власного тіла. Робота може включати переосмислення негативних переконань, розвиток навичок самопідтримки та поступове зміщення фокусу з зовнішніх оцінок на внутрішні ресурси особистості, такий підхід сприяє більш стійким змінам у самосприйнятті, оскільки дозволяє враховувати індивідуальні особливості кожної жінки та працювати з тими аспектами досвіду, які мають найбільший вплив на її ставлення до власного тіла [5].

Узагальнення результатів дозволяє зробити висновок, що найбільш результативними виявляються програми, які поєднують одразу кілька взаємопов'язаних напрямів впливу. Інформаційна складова забезпечує розуміння механізмів формування уявлень про тіло та впливу соціального середовища, емоційна - допомагає знижувати внутрішню напругу та працювати з переживаннями, а практична - закріплює нові способи ставлення до себе у повсякденному житті.

Поєднання цих компонентів створює більш цілісний і гнучкий підхід, який враховує як когнітивні, так і емоційні особливості сприйняття власного тіла. У результаті зменшується схильність до автоматичного соціального порівняння, поступово слабшає надмірна критичність, а увага зміщується на реальні потреби та ресурси організму.

Комплексна робота сприяє не лише профілактиці негативного образу тіла, а й формуванню більш стабільного внутрішнього стану, у якому зовнішність перестає бути єдиним критерієм самооцінки. У жінок репродуктивного віку поступово закріплюється більш реалістичне, спокійне та приймаюче ставлення до власної тілесності, що позитивно впливає на загальне психологічне благополуччя.

Результати проведеного дослідження разом із аналізом сучасних підходів до профілактики порушень образу тіла дають можливість сформулювати низку практично орієнтованих висновків, важливих для організації психологічної роботи з жінками репродуктивного віку. Отримані дані підтверджують, що сприйняття власного тіла не виникає ізольовано, а формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких особливе місце займають вікові трансформації, рівень самооцінки, емоційна стабільність та характер взаємодії з цифровим середовищем [7].

Вікові особливості проявляються досить чітко: у молодшій групі частіше фіксується підвищена чутливість до зовнішніх оцінок і більш критичне ставлення до власної зовнішності, це пов'язано з активним процесом формування Я-концепції та високою значущістю соціального схвалення. У міру дорослішання поступово змінюється система пріоритетів, і зовнішність уже не виступає єдиним критерієм самовизначення, що сприяє більш спокійному та приймаючому ставленню до власної тілесності у зрілому віці.

У більш старших вікових групах помітним стає зростання внутрішньої стабільності та зниження залежності від соціальних стандартів краси. Життєвий досвід, професійна реалізація та сформовані соціальні ролі сприяють більш цілісному сприйняттю себе, де тіло розглядається не лише через естетичну призму, а й як ресурс для повсякденного функціонування та якості життя.

Окремого розгляду потребує роль самооцінки, оскільки вона виступає одним із центральних внутрішніх регуляторів ставлення до власної зовнішності. Зменшення впевненості у собі зазвичай супроводжується посиленням внутрішньої критичності, фокусуванням на уявних або реальних недоліках та частішим зверненням до соціального порівняння. У таких умовах навіть нейтральні особливості зовнішності можуть сприйматися через призму незадоволення, що підсилює емоційний дискомфорт. Натомість більш стабільний емоційний стан і сформовані навички саморегуляції сприяють іншому способу сприйняття себе. Увага поступово зміщується з оцінювання

зовнішності на загальне самопочуття та реальні потреби організму, що дозволяє формувати більш збалансоване й реалістичне ставлення до власного тіла без надмірної самокритики [11].

Практичне значення у межах досліджуваної проблематики має також вплив соціальних мереж, який виявляється неоднозначним. З одного боку, цифрове середовище може посилювати невдоволення собою через постійне порівняння з ідеалізованими образами. З іншого боку, за умови грамотного підбору контенту воно здатне виконувати підтримувальну функцію та сприяти формуванню більш позитивного самосприйняття, саме тому розвиток медіаграмотності та критичного сприйняття інформації розглядається як важлива складова психологічної профілактики [19].

На основі отриманих результатів дослідження можна деталізувати основні напрями практичної роботи, спрямовані на профілактику порушень образу тіла та підтримку більш гармонійного самосприйняття у жінок репродуктивного віку.

### **1. Впровадження психоосвітніх програм**

Психоосвітній напрям доцільно розглядати як базовий, оскільки він формує первинне розуміння механізмів впливу соціального середовища на образ тіла. У межах таких програм важливо пояснювати, як створюються сучасні стандарти краси, яким чином медіа та реклама формують уявлення про «ідеальну зовнішність» і чому ці образи часто не відповідають реальності.

Практична частина може включати аналіз фото- та відеоконтенту, розбір типових прийомів редагування зображень, обговорення впливу соціальних мереж на самооцінку. Важливим результатом стає поступове формування критичного мислення щодо візуальної інформації та зниження її автоматичного емоційного впливу.

### **2. Розвиток тренінгових програм із підвищення самооцінки**

Тренінгові заняття мають бути спрямовані на зміцнення внутрішньої опори особистості та зменшення залежності самосприйняття від зовнішніх характеристик. Учасниці поступово вчаться ідентифікувати власні ресурси,

сильні сторони, професійні та особистісні досягнення. Ефективними є вправи, які переводять фокус із зовнішності на внутрішній зміст особистості, наприклад складання «карти ресурсів», опис власних життєвих ролей або аналіз ситуацій успіху. Подібна робота сприяє формуванню більш цілісного образу «Я», де зовнішність є лише однією зі складових, а не головним критерієм цінності [7].

### **3. Використання практик тілесної усвідомленості**

Практики тілесної усвідомленості спрямовані на відновлення контакту з власним тілом на рівні відчуттів, а не лише зовнішньої оцінки. До них належать дихальні вправи, м'які техніки розслаблення, елементи майндфулнесу та прості тілесні практики. Регулярне виконання таких вправ дозволяє знижувати рівень внутрішньої напруги, покращувати здатність розпізнавати сигнали власного організму та формувати більш приймаюче ставлення до тілесних змін. Особливо ефективним є поєднання цих технік із короткими щоденними практиками усвідомленості [22].

### **4. Розширення групових форм психологічної роботи**

Групова робота створює простір для емоційної підтримки та обміну досвідом, що має важливе терапевтичне значення. У процесі обговорень знижується відчуття ізоляваності, оскільки учасниці усвідомлюють спільність власних переживань.

У груповому форматі ефективно застосовуються дискусії, вправи на саморозкриття, обговорення досвіду прийняття та неприйняття власного тіла. Поступово формується більш реалістичне сприйняття норм тілесності та зменшується рівень соціального порівняння.

### **5. Розвиток медіаграмотності та цифрової гігієни**

Робота з цифровим середовищем передбачає формування усвідомленого ставлення до контенту соціальних мереж. Важливо навчати аналізувати джерела інформації, розпізнавати відредаговані зображення та розуміти механізми створення «ідеальних образів». Практичні рекомендації можуть включати перегляд та корекцію підписок, обмеження часу перебування в

соціальних мережах, а також формування більш збалансованої інформаційної стрічки. Особливе значення має зменшення контакту з контентом, який провокує порівняння та незадоволення собою [32].

## **6. Індивідуальне психологічне консультування**

Індивідуальна робота є необхідною у випадках вираженої незадоволеності власним тілом, стійкої самокритики або наявності негативних установок щодо зовнішності. У такому форматі з'являється можливість детально опрацювати особистий досвід, пов'язаний із критикою, соціальним тиском або емоційними травмами. Основна увага приділяється виявленню автоматичних негативних думок, їх переосмисленню та формуванню більш реалістичного та доброзичливого ставлення до себе. Поступово відбувається зниження емоційної напруги та стабілізація образу тіла.

Комплексна реалізація зазначених напрямів дозволяє не лише знизити ризики формування негативного образу тіла, а й поступово сформувати більш стійке, гармонійне та приймаюче ставлення до власної тілесності у жінок репродуктивного віку [38].

Реалізація зазначених заходів у комплексі дозволяє не лише зменшити ризик формування негативного образу тіла, а й сприяє розвитку більш стабільного, приймаючого та реалістичного ставлення до власної тілесності.

Загалом практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для побудови ефективних програм психологічної підтримки жінок репродуктивного віку, спрямованих на підвищення рівня їхнього психологічного благополуччя та якості життя.

Реалізація зазначених заходів у комплексному форматі створює умови для поступового зниження ризику формування негативного образу тіла та сприяє розвитку більш стійкого, приймаючого й реалістичного ставлення до власної тілесності. Поєднання різних напрямів роботи дозволяє впливати одночасно на когнітивний, емоційний і поведінковий рівні, що робить процес змін більш глибоким і стабільним у довготривалій перспективі. У результаті зменшується

залежність самосприйняття від зовнішніх стандартів та посилюється внутрішня опора особистості [40].

Загальна практична значущість проведеного дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів як теоретико-емпіричної основи для розробки та впровадження програм психологічної підтримки жінок репродуктивного віку. Такі програми можуть бути спрямовані на підвищення рівня психологічного благополуччя, формування більш позитивного образу тіла та покращення якості життя через розвиток самоприйняття, емоційної стабільності та критичного ставлення до соціальних стандартів.

### **Висновки до розділу III**

Проведене емпіричне дослідження дозволило отримати комплексне уявлення про особливості сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку та виявити основні психологічні й соціальні чинники, які впливають на формування образу тіла. Аналіз результатів засвідчив, що досліджуване явище має багаторівневу структуру і проявляється через взаємодію вікових характеристик, рівня самооцінки, емоційного стану та умов соціального середовища.

Віковий фактор виявився одним із ключових у формуванні ставлення до власної зовнішності. У молодшій групі частіше спостерігається критичне сприйняття тіла, що пов'язано з високою чутливістю до соціальних оцінок і активним порівнянням себе з іншими. У середньому віці формується більш збалансоване ставлення, а у старшій групі переважає прийняття власної тілесності та орієнтація на здоров'я і функціональність організму.

Самооцінка виступає важливим внутрішнім регулятором образу тіла. Високий рівень самооцінки асоціюється з більш позитивним ставленням до власної зовнішності, тоді як знижена самооцінка супроводжується підвищеною критичністю та емоційною напругою. Отримані дані підтверджують значущість внутрішнього ставлення до себе у процесі формування образу тіла.

Емоційний компонент також займає суттєве місце у структурі досліджуваного явища. Переважання нейтрального ставлення свідчить про поєднання прийняття та критичності, тоді як позитивні та негативні реакції залежать від рівня самооцінки та соціальної вразливості. Емоційна стабільність сприяє більш гармонійному сприйняттю власного тіла.

Цифрове середовище виявилось вагомим зовнішнім чинником, який впливає на рівень задоволеності власною зовнішністю. Висока активність у соціальних мережах пов'язана з більш частим соціальним порівнянням та зниженням позитивного самосприйняття, тоді як обмежене використання цифрових платформ сприяє більш стабільному та реалістичному ставленню до власного тіла.

Загалом результати емпіричного дослідження підтверджують, що сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку формується як результат складної взаємодії внутрішніх психологічних характеристик і зовнішніх соціальних умов, що визначає його динамічний і змінний характер.

Опрацювання теоретичних засад та практичних підходів до психологічної підтримки жінок репродуктивного віку дає можливість зробити висновок, що формування позитивного образу тіла потребує цілісного, системного та тривалого впливу. Отримані результати дослідження підтверджують, що окремі методи психологічної роботи не забезпечують достатньо стійкого ефекту, тоді як поєднання різних напрямів дозволяє впливати на глибші механізми самосприйняття.

Психологічна підтримка у цьому контексті розглядається як процес, спрямований на гармонізацію внутрішнього ставлення до власного тіла, зниження рівня самокритики та формування більш реалістичного образу «Я». Особливе значення має робота із самооцінкою, оскільки саме вона виступає базовим регулятором емоційного ставлення до зовнішності. Зміцнення внутрішньої цінності особистості дозволяє поступово зменшити залежність від зовнішніх стандартів і соціальних оцінок.

Важливим напрямом також визначено розвиток емоційної саморегуляції. Стабільний емоційний стан сприяє більш об'єктивному сприйняттю себе, тоді як тривожність і внутрішня напруга посилюють критичність та фокусування на недоліках. У зв'язку з цим практики самозаспокоєння, техніки дихання та методи зниження стресу виступають важливою складовою профілактичної роботи.

Окремо підкреслюється значення тілесної усвідомленості, яка дозволяє відновити зв'язок між емоційним станом і фізичними відчуттями. Поступове переключення уваги з візуальної оцінки на внутрішні сигнали тіла сприяє зменшенню напруги та формуванню більш приймаючого ставлення до природних змін організму.

Не менш вагомим чинником сучасності є цифрове середовище, яке значною мірою впливає на формування уявлень про зовнішність. Результати аналізу показують, що активне використання соціальних мереж часто посилює соціальне порівняння та знижує задоволеність власним тілом. У зв'язку з цим розвиток медіаграмотності та навичок критичного сприйняття контенту є необхідною складовою психологічної профілактики.

Практичний блок роботи також засвідчує ефективність групових форм взаємодії, які забезпечують емоційну підтримку, зменшують відчуття ізольованості та сприяють нормалізації індивідуальних переживань щодо зовнішності. У поєднанні з індивідуальним консультуванням це дозволяє враховувати особистісні особливості кожної жінки та працювати з більш глибокими психологічними причинами порушень образу тіла.

Загальний аналіз дає підстави стверджувати, що найбільш ефективними є комплексні програми психологічної підтримки, які поєднують інформаційний, емоційний, тілесний та соціальний компоненти. Такий підхід забезпечує поступове формування більш стабільного, приймаючого та реалістичного ставлення до власної тілесності, сприяє зниженню рівня внутрішньої критичності та підвищенню загального психологічного благополуччя жінок репродуктивного віку.

## ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволяє комплексно розглянути проблему сприйняття власного тіла у жінок репродуктивного віку як складне багаторівневе психологічне явище, що формується під впливом поєднання вікових, особистісних і соціокультурних чинників. Аналіз теоретичних джерел і результати емпіричної частини роботи підтверджують, що образ тіла не є сталою характеристикою, а змінюється протягом життя залежно від внутрішнього стану особистості, соціального досвіду та умов середовища.

Встановлено, що віковий фактор відіграє суттєву роль у формуванні ставлення до власної зовнішності. У молодшому репродуктивному віці (18-25 років) частіше проявляється підвищена чутливість до зовнішніх оцінок, орієнтація на соціальні стандарти краси та схильність до критичного сприйняття власного тіла. У цей період процес формування Я-концепції ще перебуває на стадії активного становлення, що підсилює вплив зовнішніх факторів.

У віковій групі 26-35 років спостерігається поступовий перехід від нестійкого, чутливого до зовнішніх оцінок самосприйняття до більш стабільного та структурованого образу «Я». У цей період життєвий досвід уже набуває певної системності, а професійна реалізація та формування сімейних і соціальних ролей сприяють зменшенню надмірної зосередженості на зовнішності як головному критерію самовизначення. Зовнішні оцінки поступово втрачають домінуючий вплив, натомість зростає значення внутрішніх опор особистості. Образ тіла починає сприйматися більш комплексно, де поряд із фізичними характеристиками важливими стають емоційний стан, рівень енергії, працездатність та загальне відчуття життєвого балансу. У цей період також посилюється здатність до більш реалістичної самооцінки, що знижує частоту різких коливань у ставленні до власної зовнішності.

Найбільш гармонійні показники зафіксовані у жінок 36-45 років, де спостерігається виражене прийняття власної тілесності та більш цілісне сприйняття себе. У цьому віці зменшується емоційна залежність від соціальних стандартів краси, а оцінка власного тіла стає менш критичною та більш об'єктивною. Вікові зміни розглядаються не як втрата привабливості, а як природна частина життєвого розвитку, що не знижує загальної самоцінності особистості. Зовнішність поступово відходить на другий план, поступаючись місцем таким аспектам, як здоров'я, внутрішній комфорт, психологічна рівновага та якість повсякденного життя. Значну роль у цьому процесі відіграє накопичений життєвий досвід, який сприяє формуванню більш стійкої самооцінки та меншої чутливості до соціального порівняння.

Емпіричні результати також чітко підкреслюють центральну роль самооцінки у формуванні образу тіла. Отримані дані демонструють, що високий рівень самооцінки зазвичай супроводжується більш позитивним і приймаючим ставленням до власної зовнішності. У таких випадках жінки частіше сприймають своє тіло як цілісну частину особистості, а не як об'єкт постійної критики. Внутрішня впевненість дозволяє зменшити значущість зовнішніх стандартів і знизити залежність від оцінок оточення, що формує більш стабільне самосприйняття. Натомість знижена самооцінка пов'язана з протилежними тенденціями. У таких ситуаціях посилюється самокритичність, з'являється схильність до надмірного фокусування на окремих уявних або реальних недоліках зовнішності, а також активізуються процеси соціального порівняння. Це створює додаткове емоційне напруження і підсилює відчуття незадоволеності власним тілом, навіть за відсутності об'єктивних підстав для цього. Таким чином, саме внутрішня оцінка себе виступає одним із ключових механізмів, що регулює рівень задоволеності тілесністю.

Окремої уваги заслуговує вплив емоційного стану на особливості сприйняття власного тіла. Отримані дані показують, що емоційна нестабільність, підвищена тривожність та стан хронічного психоемоційного напруження істотно посилюють критичність у ставленні до зовнішності. У такі

періоди навіть нейтральні особливості тіла можуть сприйматися більш негативно, ніж зазвичай. Водночас емоційна рівновага, внутрішній спокій і сформовані навички саморегуляції сприяють більш реалістичному та приймаючому ставленню до себе. У цьому стані знижується схильність до різких оцінок і зростає здатність бачити власне тіло більш об'єктивно, без надмірної концентрації на недоліках.

Важливим зовнішнім чинником визначено цифрове середовище, зокрема соціальні мережі. Активне користування ними часто пов'язане з підвищеним рівнем соціального порівняння та зниженням задоволеності власним тілом через контакт з ідеалізованими візуальними образами. Водночас за умови критичного сприйняття та свідомого добору контенту цифрове середовище може мати і підтримувальний потенціал.

Отримані результати дозволили обґрунтувати доцільність застосування комплексного підходу до психологічної підтримки жінок репродуктивного віку, оскільки ізольовані методи впливу не забезпечують достатньо стійких і довготривалих змін у сприйнятті власного тіла. Найбільш ефективними виявляються програми, які поєднують психоосвітню роботу, розвиток самооцінки, формування тілесної усвідомленості, групові форми взаємодії, розвиток медіаграмотності та індивідуальне психологічне консультування.

Поєднання зазначених напрямів дає змогу впливати одночасно на різні рівні функціонування особистості. Психоосвітній компонент формує розуміння соціальних механізмів впливу на образ тіла, тренінгові та консультативні форми сприяють переосмисленню внутрішніх установок і підвищенню самооцінки, а практики тілесної усвідомленості допомагають відновити більш безпосередній і приймаючий контакт із власним тілом. Групова робота забезпечує емоційну підтримку та нормалізацію переживань, тоді як розвиток медіаграмотності знижує негативний вплив цифрового середовища.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів як теоретико-емпіричної основи для розробки та

впровадження програм психологічної профілактики порушень образу тіла. Запропоновані підходи можуть бути інтегровані в діяльність психологічних консультацій, освітніх закладів, жіночих центрів, а також програм підтримки психічного здоров'я. Їх застосування сприятиме підвищенню рівня психологічного благополуччя, формуванню більш стабільного самосприйняття та покращенню якості життя жінок репродуктивного віку.

Загалом проведене дослідження підтверджує, що формування позитивного образу тіла є динамічним процесом, який залежить від взаємодії внутрішніх ресурсів особистості та зовнішнього соціального середовища. Розуміння цих механізмів створює основу для подальших наукових розвідок і вдосконалення практичних методів психологічної допомоги жінкам репродуктивного віку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анчева І.А. Сучасний погляд на психологічну готовність жінки до материнства. *Здоровье женщины*. 2017. № 6 (122). С. 50–52.
2. Безушко О. Гендерні особливості становлення самооцінки старших підлітків. *Магістр*. 2020. - № 34. С. 214-216.
3. Бех І. Д. Категорія ставлення в контексті розвитку образу «Я» особистості. *Педагогіка і психологія*. 2010. № 3. С. 52–56
4. Бондар К. В. Дослідження саморефлексії тілесного потенціалу молодої жінки. *Актуальні проблеми психології*. 2015. Т. 7, вип. 38. С. 69-78.
5. Гончарук І.В. Психологічні аспекти репродуктивного здоров'я жінки // *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. – 2018. – Вип. 1(1). – С. 25-31.
6. Гудзь Л. Б. Психологія материнства: Теорія та практика. Київ: Наукова думка. 2015. 324 с
7. Гуменюк О.Є. Психологія Я-концепції. Тернопіль : Економічна думка, 2004. 310 с.
8. Даниленко Н., Меднікова Г. Проблема ставлення особистості до власної зовнішності в психологічній науці. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків, 2018. Вип. I (57). С. 67–77.
9. Завада Т., Широка А. Жіноча тілесна самосвідомість у стосунках: адаптація шкали BISC-UA // *Psychological Prospects Journal*. 2022. Вип. 39. С. 124–138. URL: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-39-zav> (дата звернення 25.04.2026)
10. Жук С.І., Медведь В.І., Гопчук О.М., та ін. Репродуктивне здоров'я населення України: тенденції, досягнення, виклики та шляхи подолання // *Здоров'я жінки*. – 2021. – №1(147). – С. 8-16.
11. Психологічний супровід у репродуктивній медицині : монографія / В. М. Астахов та ін. Націо-нальна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г.С. Костюка. Київ, 2023. 125 с.

12. Івачевська О.В. Основні репродуктивні мотиви молодих жінок в Україні. Молодий вчений. 2017. № 3 (43). С. 250–255.
13. Ігнатенко О.В. Психологічні особливості прояву репродуктивної установки в юнацькому віці : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2012. 16 с.
14. Кирилова Д.С. Психологічна готовність до материнства у структурі життєвих смислів жінки: тео-ретико-методологічний аналіз. Психологія: реальність і перспективи : збірник наукових праць Рівненського державного гуманітарного університету. 2017. Вип. 8. С. 101–104.
15. Концепція Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір»: [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=244717787> (дата звернення 25.04.2026)
16. Кочарян О.С. Психологічні аспекти поняття репродуктивної установки та його розуміння у зару-біжних дослідженнях. Вісник Харківського національного університету. Серія «Психологія». 2014. № 11 (21). С. 124–127.
17. Крятова А. С. Психологічні особливості образу Я жінок із різними репродуктивними установками [Текст] : кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістр / А. С. Крятова, науковий керівник Т. І. Щербак. – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2021. – 97 с.
18. Левітова Н. Д. Психологічні аспекти формування тілесності у молодих матерів. *Психологічний журнал*, 2017. 4(2), 45–56.
19. Магдисюк Л.І., Демчук В.Б. Психологічна готовність української молоді до материнства. *Science, Research, Development*. No 50. С. 67–70.
20. Максименко С.Д. Медична психологія: підручник / за редакцією академіка С. Д. Максименка. Том 2. Київ: «Видавництво Людмила», 2023. 520 с.
21. Максименко С.Д., Ірхін Ю.Б., Деркач Л.М., Марусинець М.М., Касинець М.М. Психологічна організація модульного формування

когнітивних здібностей: генетико-креативний підхід: навчальний посібник. Том 1. Київ: «Видавництво Людмила», 2023. 384 с.

22. Мостова І., Кушніренко К. Дослідження самооцінки особистості підлітків. Вісник Національного університету оборони України. Питання психології. 2022. № 4 (68). С. 108–112.

23. Назаренко Л.Г., Дуда О.К. Сучасні аспекти психологічної корекції у жінок із непліддям // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. - 2016. - Вип. 25(4). - С. 255-261.

24. Нечитайло, Т.А. (2010). Генезис образу фізичного Я у підлітковому віці. (Автореф. дис. канд. психол. наук). Київ

25. Потапенко Я., Ластовський В. Дослідження тілесних аспектів соціокультурного буття через призму вивчення сексуальних практик і уявлень в історичній науці XX – початку XXI ст. Наукові записки з української історії. 2012. Вип. 32. С. 352–359.

26. Портнахіна М. І. Психосоціальні чинники негативного образу тіла у жінок // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія. 2025. № 1(21). С. 104–108. URL: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.1\(21\).14](https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.1(21).14) (дата звернення 25.04.2026)

27. Раєвська Я. М. Феномен тілесності у психологічному вимірі сучасності. Особистість у сучасному соціопсихологічному вимірі: монографія / за заг. ред. Г.А. Приба, Є.М. Калюжної; колектив авторів. Херсон: Олді+, 2022. С. 74–85.

28. Рождественський А. Ю. Образ тіла у просторі психологічного досвіду особистості. Психологія: зб. наук. праць. Київ: Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, 2020. Вип. 3 (10). С. 66–77.

29. Савчин М. В. Загальна психологія. Київ : Академвидав, 2016. 480 с. URL: <https://pidruchniki.com/psihologiya> (дата звернення 25.04.2026)

30. Сіраковська О.Б. Психологічні аспекти репродуктивного здоров'я жінок. Psychological Journal. 2018. No 4 (14). С. 145–205.

31. Сілютіна О.М. Дослідження чинників формування тілесного інтелекту особистості. *Психологія і особистість*. 2021. № 1 (19). С. 170–183.
32. Скрипченко О. В. Вікова психологія. Київ : Каравела, 2018. 384 с. URL: <https://pidruchniki.com/psihologiya> (дата звернення 25.04.2026)
33. Соціокультурний контекст формування тілесності в пострадянському просторі: монографія / за ред. В. В. Морозова. Харків: ХНУ. 2019. 432 с.
34. Соціальна психологія : навч. посіб. для здобувачів ступеня бакалавра / Н. Ю. Волянчук, Г. В. Ложкін, О. В. Винославська, І. О. Блохіна, М. О. Кононець, О. В. Москаленко, О. І. Боковець, Б. В. Андрійцев ; КПІ ім. Ігоря Сікорського. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 254 с
35. Устінов О.В. Збереження репродуктивного здоров'я починається з дитячого віку. URL: <https://www.umj.com.ua/article/105644/zberezhennya-reproduktivnogo-zdorov-ya-pochinayetsya-z-dityachogoviku> (дата звернення: 25.04.2026).
36. Таран О.П., Гаража Н.Д. Соціально-психологічні чинники ставлення сучасних жінок до материнства. *Габітус*. Серія «Психологія особистості». 2021. Вип. 30. С. 91–96.
37. Фролова Т. І. Роль соціальних факторів у психологічному розвитку жінки в період материнства. *Вісник психології*, 2020. 18(3), 122–137.
38. Цушко І.І. Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської і студентської молоді. Київ, Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2013.
39. Шевчук Г.С. Материнська ідентичність у структурі Я-концепції жінки. *Проблеми сучасної психології*. 2010. Вип. 9. С. 765–777
40. Ferreira, R. J., Dos Santos, L. C., Olher, R. R., Dantas, G., & Da Costa, R. M. (2020). Effects of physical exercise on the anxiety, depression and quality of life in patients with Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32(6)(987–1004).
41. Fredrickson, B. L., & Roberts, T. (1997). Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology*

of Women Quarterly, 21(2), 173–206. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x> (дата звернення 25.04.2026)

42. Cash, T.F., Santos, M.T., & Williams, E.F. (2005). Coping with body-image threats and challenges: Validation of the Body Image Coping Strategies Inventory. *Journal of psychosomatic research*, 58(2), 190–199. 3

43. Clark, A. (2008). Where brain, body and world collide. *Material Agency: Towards a nonanthropocentric approach*, 1–18. 4. Gallagher, S. (1995). Body schema and intentionality. *The Body and the Self*. In J. Bermúdez, N. Eilan, & A. J. Marcel (Eds.). (pp. 225–244). Oxford University Press.

44. Gruszka, W., Owczarek, A., Glinianowicz, M. O., Bąk-Sosnowska, M., Chudek, J., & Olszanecka-Glinianowicz, M. (2022). Perception of body size and body dissatisfaction in adults. *Scientific Reports*, 12(1). URL: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-04706-6> (дата звернення 25.04.2026)

45. Mitchison, D., Hay, P., Slewa-Younan, S., & Mond, J. (2014). The changing demographic profile of eating disorder behaviors in the community. *BMC Public Health*, 14(1). URL: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-943> (дата звернення 25.04.2026)

46. Orbach S. *Bodies*. London : Profile Books, 2009. 256 p. URL: <https://www.profilebooks.com/work/bodies/> (дата звернення 25.04.2026)

47. Precursors of Young Women's Family Formation Pathways / P.R. Amato et al. *Journal of Marriage and Family*. Dec 2008. Vol. 70. P. 1271–1286.

48. Phillipou, A., Meyer, D., Neill, E., Tan, E. J., Toh, W. S., Van Rheenen, T. E., & Rossell, S. L. (2020). Eating and exercise behaviors in eating disorders and the general population during the COVID -19 pandemic in Australia: Initial results from the COLLATE project. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1158–1165. URL: <https://doi.org/10.1002/eat.23317> (дата звернення 25.04.2026)

49. Sands S.H. Body Experience in the Analysis of the Older Woman. *Psychoanalytic Inquiry*. 2020. 40: 3. P. 173–188. URL: <https://doi.org/10.1080/07351690.2020.1727208> (дата звернення 25.04.2026)

50. 8. Sokolova E.T. Self-awareness and self-esteem of the individual anomalies / E.T. Sokolova. – Moscow : Izdatel'stvo MGU, 1989. – 210 p.

51. Yaremchuk M. Features affection in parent-child relationships and love relationships at the senior teenagers / M.V. Yaremchuk // Psychological Science and Education. – 2005. – № 3. – P. 86–94.

52. Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association

53. Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. URL: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001> (дата звернення 25.04.2026)

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### **Анкета для дослідження особливостей образу тіла у жінок репродуктивного віку**

**Мета анкети:** виявлення особливостей самосприйняття, рівня задоволеності власним тілом та впливу соціальних чинників.

**Інструкція для респонденток:** Уважно прочитайте кожне запитання та оберіть варіант відповіді, який найбільш точно відображає Вашу думку або стан. Анкетування є анонімним, результати використовуються виключно в наукових цілях.

#### **1. Загальне ставлення до власного тіла**

1. Як Ви загалом оцінюєте своє ставлення до власної зовнішності?

- ☐ позитивне
- ☐ швидше позитивне, ніж негативне
- ☐ нейтральне
- ☐ швидше негативне, ніж позитивне
- ☐ негативне

2. Наскільки Ви задоволені власним тілом?

- ☐ повністю задоволена
- ☐ скоріше задоволена
- ☐ частково задоволена
- ☐ скоріше не задоволена
- ☐ не задоволена

#### **2. Соціальне порівняння**

1. Як часто Ви порівнюєте свою зовнішність з іншими жінками?

- ☐ часто
- ☐ іноді
- ☐ рідко
- ☐ ніколи

2. Який вплив мають такі порівняння?

- ☐ підвищують впевненість
- ☐ не впливають
- ☐ знижують впевненість

### **3. Вплив соціальних мереж**

1. Скільки часу Ви щодня проводите у соціальних мережах?

- ☐ до 1 години
- ☐ 1-3 години
- ☐ 3-5 годин
- ☐ більше 5 годин

2. Чи впливають соціальні мережі на Ваше сприйняття власної зовнішності?

- ☐ значною мірою
- ☐ частково
- ☐ не впливають

3. Чи відчуваєте Ви тиск “ідеальної зовнішності” з соціальних мереж?

- ☐ так, постійно
- ☐ іноді
- ☐ ні

### **4. Самоприйняття**

1. Чи вважаєте Ви своє тіло достатньо привабливим?

- ☐ так
- ☐ частково
- ☐ ні

2. Що для Вас є більш важливим?

- ☐ зовнішність
- ☐ внутрішні якості
- ☐ однаково важливо

**Додаток Б****Шкала самооцінки (адаптований варіант методики М. Розенберга)**

**Інструкція:** Оцініть кожне твердження за шкалою:

- 1 – зовсім не згодна
- 2 – скоріше не згодна
- 3 – важко відповісти
- 4 – скоріше згодна
- 5 – повністю згодна

**Твердження:**

- 1. Я вважаю себе гідною людиною, принаймні на рівні інших.
- 2. Я маю багато позитивних якостей.
- 3. Загалом я задоволена собою.
- 4. Іноді я відчуваю, що не маю достатньої цінності як особистість.
- 5. Я здатна справлятися з життєвими труднощами.
- 6. Я часто сумніваюся у власних можливостях.
- 7. Я ставлюся до себе з повагою.
- 8. Мені властива впевненість у собі.
- 9. Я схильна до самокритики.
- 10. Загалом я приймаю себе такою, якою є.

**Опитувальник емоційного стану та самосприйняття**

**Мета:** визначення емоційного фону та його впливу на образ тіла.

1. Як часто Ви відчуваєте емоційну напругу?

☐ часто

☐ іноді

☐ рідко

2. Ваш загальний емоційний стан переважно:

☐ стабільний

☐ нестабільний

☐ змінний

3. Чи впливає Ваш настрій на оцінку власної зовнішності?

☐ значною мірою

☐ частково

☐ не впливає

4. Як Ви реагуєте на критику зовнішності?

☐ спокійно

☐ емоційно, але швидко відходжу

☐ дуже болісно

**Додаток Г****Опитувальник впливу соціальних мереж**

**Мета:** визначення ролі цифрового середовища у формуванні образу тіла.

1. Який середній час використання соціальних мереж щодня?

- ☐ до 1 години
- ☐ 1-2 години
- ☐ 2-4 години
- ☐ більше 4 годин

2. Чи порівнюєте Ви себе з людьми із соціальних мереж?

- ☐ часто
- ☐ іноді
- ☐ рідко
- ☐ ніколи

3. Чи відчуваєте Ви зниження самооцінки після перегляду контенту?

- ☐ так
- ☐ іноді
- ☐ ні

4. Чи вважаєте Ви контент у соцмережах реалістичним?

- ☐ так
- ☐ частково
- ☐ ні

Додаток Д

Схема чинників формування образу тіла (Рис. 1.1)



## Додаток Е

## Узагальнена таблиця результатів дослідження

| Показник             | 18-25 років | 26-35 років           | 36-45 років |
|----------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| Самооцінка           | нестабільна | відносно<br>стабільна | стабільна   |
| Задоволеність тілом  | низька      | середня               | висока      |
| Соціальне порівняння | високе      | помірне               | низьке      |
| Вплив соцмереж       | значний     | помірний              | мінімальний |
| Прийняття тіла       | низьке      | середнє               | високе      |