

КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Соціально-психологічні чинники сексуального благополуччя жінок середнього віку

Здобувачки 2 курсу МЗ-242 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Психологія забезпечення ментального здоров'я
Вікторії ДАРОВЕНКО
(прізвище та ініціали)

Керівники

Едуард КРАЙНІКОВ, к.психол.н., доц.,
Ірина ЛИСЕНКО, д.психол.н., с.н.с.
(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

АНОТАЦІЯ	3
КЛЮЧОВІ СЛОВА.....	4
ВСТУП	5
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ	
СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК	11
1.1. Сексуальне благополуччя як психологічний феномен.....	11
1.2. Психологічні підходи до розуміння сексуальності	20
1.3. Соціально-психологічні чинники сексуального благополуччя	25
1.4. Особливості сексуального благополуччя жінок середнього віку ..	32
Висновки до розділу І	41
РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-	
ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СЕКСУАЛЬНОГО	
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ	43
2.1. Організація та проведення емпіричного дослідження	43
2.2. Методики емпіричного дослідження.....	46
2.3. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	52
Висновки до розділу ІІ.....	85
РОЗДІЛ ІІІ. РОБОТА ПСИХОЛОГА З ПРОБЛЕМОЮ СЕКСУАЛЬНОГО	
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК.....	88
3.1. Теоретичне обґрунтування програми.....	88
3.2. Мета і завдання, структура програми.....	93
3.3. Практичні рекомендації щодо впровадження програми	97
Висновки до розділу ІІІ	101
ВИСНОВКИ	104
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	107
ДОДАТКИ	116

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі досліджено соціально-психологічні чинники суб'єктивного сексуального благополуччя жінок середнього віку (35–55 років). Емпіричне дослідження проведено на вибірці з 63 жінок із застосуванням чотирьох стандартизованих методик: Шкали ніяковіння жінок через своє тіло під час інтимної близькості з партнером (BISC-UA), методики діагностики тілесного локусу контролю (ТЛК), опитувальника суб'єктивного сексуального благополуччя (SSB) та багатовимірного опитувальника сексуальності (MSQ-UA). Використано кореляційний, порівняльний (ANOVA, Краскела–Уолліса) та множинний регресійний аналіз. Установлено, що соціально-психологічні чинники значуще пов'язані із сексуальним благополуччям, проте діють переважно опосередковано: п'ять предикторів пояснюють 69,9 % його варіативності, а єдиним значущим унікальним предиктором є сексуальне задоволення. Новизна полягає у виявленні провідної ролі емоційного полюсу сексуальної взаємодії та дистального впливу тілесних чинників. Результати можуть бути застосовні у психологічному консультуванні та психоедукації жінок.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

Сексуальне благополуччя, жінки середнього віку, тілесна самосвідомість, тілесний локус контролю, сексуальна самооцінка, сексуальна тривога, сексуальна задоволеність.

ВСТУП

У сучасній психологічній науці питання сексуального благополуччя дедалі частіше розглядається як важлива складова загального психологічного та соціального благополуччя особистості. Сексуальність є невід'ємною частиною людського життя і охоплює не лише фізіологічні аспекти, а й емоційні, когнітивні та соціальні компоненти. Вона впливає на самооцінку людини, якість міжособистісних стосунків, емоційну близькість у партнерстві та загальне відчуття задоволеності життям.

Особливої уваги потребує вивчення *сексуального благополуччя жінок середнього віку*. Цей період життя пов'язаний із низкою психологічних, соціальних і фізіологічних змін, які можуть впливати на сприйняття власного тіла, сексуальної привабливості та інтимного життя загалом. У цей час жінка часто переживає переоцінку життєвих цінностей, зміну соціальних ролей, трансформацію сімейних і партнерських відносин, що може позначатися на її емоційному стані та рівні задоволеності різними сферами життя.

Актуальність дослідження цієї теми в українському контексті також зумовлена сучасними соціальними викликами. Повномасштабна війна в Україні супроводжується значним рівнем стресу, тривоги, невизначеності та травматичних переживань, що впливають на психологічний стан людей і якість їхнього повсякденного життя. Психоемоційне напруження, досвід втрат, вимушена міграція, зміни у сімейних ролях і партнерських стосунках можуть впливати і на інтимну сферу життя, зокрема на рівень сексуального благополуччя, відчуття близькості та тілесного прийняття.

В умовах тривалого стресу сексуальність може виконувати різні функції: для одних людей вона стає ресурсом відновлення емоційної близькості та підтримки у стосунках, тоді як для інших може супроводжуватися зниженням інтересу до інтимності, підвищенням тривоги або труднощами у прийнятті власного тіла. Саме тому вивчення соціально-психологічних чинників сексуального благополуччя є важливим для розуміння того, як жінки

адаптуються до складних життєвих умов та які психологічні ресурси можуть підтримувати їхнє благополуччя.

Важливу роль у формуванні сексуального благополуччя відіграють соціально-психологічні чинники, серед яких тілесна самосвідомість у сексуальності, особливості локусу контролю, сексуальна самооцінка, рівень сексуальної впевненості, а також рівень сексуальної тривоги чи ніяковіння у сфері інтимних взаємин. Ці характеристики визначають, наскільки жінка здатна приймати власну сексуальність, відчувати задоволення від інтимної близькості та будувати гармонійні партнерські стосунки.

Попри зростання інтересу до проблематики сексуального благополуччя у світовій психологічній науці, в українському науковому просторі ця тема залишається недостатньо дослідженою, особливо щодо особливостей сексуального благополуччя жінок середнього віку та соціально-психологічних факторів, що на нього впливають. У зв'язку з цим вивчення зазначеної проблематики має важливе теоретичне та практичне значення для психологічної науки, а також для розвитку практик психологічного консультування та психотерапевтичної підтримки жінок.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять класична концепція локусу контролю Дж. Б. Роттера та її доменна специфікація у моделі тілесного локусу контролю Т. Б. Хомуленко та співавторів; інтегративний підхід до сексуального благополуччя як багатовимірного конструкту, представлений у роботах Е. О. Ляуманн, К. М. Мітчелл та К. Д. Ріфф; нелінійна модель жіночого сексуального реагування Р. Бессон та концепція напруги між близькістю і бажанням у тривалих стосунках Е. Перель; концепція тілесної самосвідомості у сексуальному контексті та «ефекту самоспостереження» М. Відермана; теорія самодетермінації Р. М. Раяна і Е. Л. Десі, mindfulness-підхід Л. А. Бротто до роботи із сексуальним дистресом та гештальт-підхід Б. Мартель до сексуальності. Емпіричну та психометричну основу дослідження становлять праці українських дослідниць – В. А. Гупаловської, яка обґрунтувала концепцію

суб'єктивного сексуального благополуччя та розробила відповідний опитувальник, а також Т. Завади та А. Широкої, які здійснили україномовну адаптацію методик BISC-UA та MSQ-UA.

Методологічну основу дослідження становить інтегративний підхід до сексуального благополуччя, який розглядає його як суб'єктивний багатовимірний конструкт, детермінований взаємодією тілесних, когнітивних, емоційних та реляційних чинників, а також принципи доказової психодіагностики, що передбачають використання валідних і надійних інструментів з підтвердженими психометричними характеристиками. Математико-статистична обробка даних здійснювалася із застосуванням процедур описової статистики, перевірки нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Уїлка, кореляційного аналізу за коефіцієнтами Пірсона та Спірмена, порівняльного аналізу за критеріями однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA) і Краскела–Уолліса, а також множинного лінійного регресійного аналізу для побудови предикторної моделі сексуального благополуччя.

Об'єкт: феномен сексуального благополуччя.

Предмет: соціально-психологічні чинники сексуального благополуччя жінок середнього віку.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити соціально-психологічні чинники сексуального благополуччя жінок середнього віку та встановити характер взаємозв'язків між тілесною самосвідомістю у сексуальності, тілесним локусом контролю, психологічними характеристиками сексуальності й рівнем суб'єктивного сексуального благополуччя.

Завдання дослідження:

- 1) Теоретично проаналізувати наукові підходи до розуміння сексуального благополуччя та соціально-психологічних чинників його формування у жінок середнього віку.

- 2) Розробити та провести емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення сексуального благополуччя та його соціально-психологічних чинників.
- 3) Проаналізувати та інтерпретувати отримані результати, встановивши взаємозв'язки між тілесною самосвідомістю у сексуальності, локусом контролю та психологічними характеристиками сексуальності.
- 4) Розробити програму психологічної інтервенції, спрямовану на підвищення сексуального благополуччя жінок середнього віку.

Гіпотеза: передбачається, що рівень сексуального благополуччя жінок середнього віку пов'язаний із низкою соціально-психологічних характеристик, зокрема:

- тілесною самосвідомістю у сексуальності;
- тілесним локусом контролю;
- загальним локусом контролю;
- сексуальною самооцінкою;
- сексуальною впевненістю;
- сексуальною тривогою;
- сексуальною задоволеністю.

Очікується, що вищий рівень сексуальної самооцінки, сексуальної впевненості та інтернальності локусу контролю буде пов'язаний із вищим рівнем сексуального благополуччя, тоді як вищий рівень сексуальної тривоги та ніяковість через власне тіло під час інтимної близькості буде пов'язаний із нижчим рівнем сексуального благополуччя жінок середнього віку.

Методи дослідження. Для реалізації поставлених завдань у дослідженні було використано комплекс теоретичних, емпіричних та математико-статистичних методів:

- 1) Теоретичні методи: аналіз, узагальнення та систематизація сучасних наукових підходів до проблеми сексуального благополуччя, тілесної

самосвідомості та локусу контролю; порівняльний аналіз концептуальних моделей жіночої сексуальності у середньому віці.

- 2) Емпіричні методи: психодіагностичне опитування з використанням комплексу стандартизованих методик – шкали ніяковіння жінок через своє тіло під час інтимної близькості з партнером (BISC-UA), методики діагностики тілесного локусу контролю (ТЛК), опитувальника суб'єктивного сексуального благополуччя (SSB) та багатовимірною опитувальника сексуальності (MSQ-UA); соціально-демографічне опитування за авторською анкетною та оцінка задоволеності партнерськими стосунками за авторською шкалою.
- 3) Методи математико-статистичної обробки даних: описова статистика (середні значення, медіани, стандартні відхилення, показники асиметрії та ексцесу); оцінка психометричної надійності методик за коефіцієнтами α Кронбаха та ω МакДональда; перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Уїлка; кореляційний аналіз за коефіцієнтами Пірсона та Спірмена для встановлення зв'язків між досліджуваними показниками; порівняльний аналіз за критеріями однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA) та Краскела–Уолліса з post-hoc процедурами для виявлення відмінностей між групами; множинний лінійний регресійний аналіз для побудови предикторної моделі сексуального благополуччя жінок середнього віку.

Характеристика вибірки. У дослідженні взяли участь 63 жінки середнього віку (35–55 років), які перебувають у різних сімейно-партнерських статусах: одружені або у партнерських стосунках без офіційного шлюбу. До вибірки увійшли як жінки, які мають дітей, так і жінки без дітей. Дослідження проводилося онлайн у період з березня по квітень 2026 року з використанням платформи Google Forms; участь у дослідженні була добровільною та анонімною.

Дослідницькі питання:

- 1) Який рівень суб'єктивного сексуального благополуччя характерний для жінок середнього віку?
- 2) Які психологічні характеристики сексуальності (сексуальна самооцінка, сексуальна тривога, сексуальна впевненість, сексуальна задоволеність) пов'язані із рівнем сексуального благополуччя жінок середнього віку?
- 3) Чи пов'язана тілесна самосвідомість у сексуальності (рівень ніяковіння через власне тіло під час інтимної близькості) із сексуальним благополуччям жінок середнього віку?
- 4) Яку роль відіграє тілесний локус контролю та загальний локус контролю у формуванні сексуального благополуччя жінок середнього віку?
- 5) Чи впливають соціально-демографічні характеристики (наявність партнера, сімейний статус, тривалість стосунків, наявність дітей) на рівень сексуального благополуччя жінок середнього віку?

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК

1.1. Сексуальне благополуччя як психологічний феномен

Сексуальність – невід’ємна складова людського існування, яка супроводжує особистість упродовж усього її життєвого шляху та визначає глибину інтимного досвіду, характер міжособистісних зв’язків і загальне відчуття психологічного благополуччя; це центральний аспект людського життя, який включає ідентичність, близькість, емоційний контакт та спосіб взаємодії з іншими людьми. Водночас, попри очевидну значущість цього виміру для якості життя людини, наукове осмислення сексуального благополуччя як самостійного психологічного конструкту залишається відносно молодим напрямком – його систематичне вивчення розпочалося переважно у другій половині XX століття та продовжує активно розвиватися донині. У сучасній психологічній науці сексуальне благополуччя постає як складний, багатовимірний і динамічний феномен, що охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та міжособистісні виміри функціонування особистості і не може бути зведений до суто фізіологічних показників.

Звертаючись до історичного контексту, слід зазначити, що наукове дослідження сексуальності як психологічного явища має відносно нетривалу, але насичену подіями історію. Зокрема, упродовж більшої частини людської цивілізації сексуальність осмислювалася переважно крізь призму релігійних, філософських або морально-нормативних систем, а не як предмет емпіричного вивчення. Лише наприкінці XIX – на початку XX століття відбувся поворот до наукового підходу, і цей перехід супроводжувався значним суспільним опором та табуванням.

Першим системним дослідником сексуальності у науковому сенсі вважається Ріхард фон Крафт-Ебінг, чия праця «*Psychopathia Sexualis*» заклала підвалини клінічної сексології, хоча й у межах патологізуючого підходу (Krafft-

Ebing, 1886). У свою чергу, Зигмунд Фройд надав сексуальності центрального місця у своїй психоаналітичній теорії, розглядаючи лібідо як рушійну силу психічного розвитку та джерело невротичних конфліктів (Freud, 1905). Хоча фройдівська концепція була значно обмежена нормативними уявленнями свого часу, вона вперше вивела сексуальність у площину психологічного аналізу.

Подальший розвиток досліджень привів до кардинального перелому у середині XX століття, який був пов'язаний із масштабними емпіричними роботами Альфреда Кінзі та його колег (Kinsey, 1948; Kinsey, 1953). Зокрема, Кінзі вперше зібрав систематичні дані про реальну сексуальну поведінку людей, руйнуючи численні культурні міфи та засвідчуючи значну різноманітність сексуального досвіду. Таким чином, його роботи стали відправною точкою для десятиліть наступних досліджень.

Наступний важливий етап розвитку пов'язаний із діяльністю Вільяма Мастерса і Вірджинії Джонсон, які у своїх лабораторних дослідженнях (Masters & Johnson, 1966, 1970) описали фізіологічні фази сексуальної реакції та заклали основи сексуальної терапії як клінічної дисципліни. Зокрема, їхня лінійна модель сексуальної реакції (збудження – плато – оргазм – розрядка) стала стандартом опису сексуального функціонування на десятиліття вперед, хоча водночас згодом зазнала критики за надмірний андроцентризм.

Із подальшим розвитком гуманістичної та позитивної психології наприкінці XX – на початку XXI століття акцент у вивченні сексуальності змістився від патології до благополуччя. У цьому контексті сформувалося поняття «сексуального благополуччя» як позитивного, суб'єктивно переживаного стану – на відміну від попереднього фокусу на дисфункціях і відхиленнях. Узагальнення основних етапів становлення наукового дослідження сексуального благополуччя винесено у Додаток А.

Сучасне розуміння сексуального благополуччя є результатом тривалого та суперечливого шляху наукового пізнання – від патологізуючих категорій

початку XX століття до позитивно орієнтованих, суб'єктно-центрованих концепцій сьогодення я.

Таким чином, у процесі еволюції наукових підходів до вивчення сексуальності відбувається поступовий перехід від патологізуючих моделей до розгляду сексуальності як складової загального благополуччя особистості. У цьому контексті вихідним і концептуально базовим підходом до розуміння сучасного сексуального благополуччя є визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, відповідно до якого сексуальне здоров'я трактується як стан фізичного, емоційного, психічного та соціального благополуччя у сфері сексуальності, а не лише відсутність захворювань чи дисфункцій (World Health Organization, 2006). Важливо підкреслити, що це визначення принципово важливе, оскільки воно виводить феномен сексуального благополуччя за межі суто медичної парадигми і вписує його в ширший контекст психологічного та соціального функціонування особистості. У цьому контексті сексуальне благополуччя доцільно інтерпретувати як суб'єктивний інтегральний показник, що відображає не тільки рівень задоволеності інтимним життям, але й глибину переживання власної сексуальності, прийняття себе та здатність до побудови близьких стосунків.

Важливим аспектом теоретичного аналізу є розмежування понять «сексуальне здоров'я» та «сексуальне благополуччя». Якщо перше допускає певну об'єктивізацію (відсутність інфекцій, збереженість репродуктивних функцій, відсутність дисфункцій), то друге є переважно суб'єктивним конструктом – воно відображає внутрішнє переживання гармонії, задоволеності та прийняття у сфері інтимності. У цьому зв'язку сексуальне благополуччя наближається до загальнопсихологічного розуміння суб'єктивного благополуччя як позитивної когнітивно-емоційної оцінки власного досвіду.

Разом із тим, аналіз наукових джерел засвідчує відсутність єдиного підходу до визначення цього поняття. Зокрема, у популярно-науковій та освітній традиції сексуальність описується як природний і багатовимірний процес, що

включає тілесний досвід, емоційний контакт і когнітивне усвідомлення (Joannides, 2007). У цьому контексті сексуальне благополуччя пов'язується не лише зі здатністю отримувати фізичне задоволення, але й із можливістю приймати власну сексуальність без сорому, страху чи внутрішніх конфліктів – воно визначається якістю внутрішнього досвіду, а не зовнішніми або поведінковими показниками.

У вітчизняних дослідженнях наголошується на суб'єктивному характері сексуального благополуччя. Зокрема, В. Гупаловська (Hupalovska, 2021) розглядає його як інтегральний показник, що включає задоволеність сексуальними стосунками, якість комунікації з партнером, рівень емоційної близькості та відчуття гармонії у сексуальному житті. Такий підхід дозволяє зробити принципово важливий висновок: навіть за схожих об'єктивних умов – наявність партнера, регулярність інтимних контактів – рівень сексуального благополуччя може суттєво відрізнятись залежно від індивідуальних психологічних особливостей, самооцінки та емоційного стану жінки.

У клінічній та сексологічній традиції, своєю чергою, сексуальне благополуччя осмислюється в ширшому біопсихосоціальному контексті. Зокрема, Ворник і Кришталь (Ворник & Кришталь, 2002) підкреслюють, що воно формується внаслідок взаємодії біологічних, психологічних і соціальних факторів. Такий підхід дає змогу інтегрувати індивідуальний досвід із впливом зовнішнього середовища – стану здоров'я, рівня стресу, культурних норм та якості партнерських взаємин. Особливої актуальності біопсихосоціальний підхід набуває в умовах кризових соціальних змін: зовнішні фактори – війна, міграція, економічна нестабільність – можуть суттєво трансформувати інтимну сферу, змінюючи як інтенсивність сексуальної активності, так і її емоційне наповнення.

У сучасній науковій літературі виокремлюється кілька ключових теоретичних підходів до розуміння сексуального благополуччя, кожен із яких по-різному концептуалізує цей феномен і акцентує різні його виміри. Аналіз цих підходів дозволяє не лише впорядкувати теоретичний простір дослідження, а й

обґрунтувати власну методологічну позицію щодо природи сексуального благополуччя жінок середнього віку.

Гедоністичний підхід є одним із найбільш ранніх у психологічному дослідженні благополуччя загалом і сексуального зокрема. Його витоки сягають філософії давньогрецьких гедоністів, однак у сучасній психологічній науці він набув операціоналізованого вигляду. У межах цього підходу сексуальне благополуччя визначається через здатність особистості отримувати задоволення від сексуального досвіду, переживати позитивні емоції у сфері інтимності та уникати сексуального дистресу. Центральними індикаторами слугують суб'єктивне відчуття задоволення, якість і частота оргазму, а також загальна позитивна оцінка власного сексуального функціонування (Bancroft, Loftus & Long, 2003).

Дж. Банкрофт, Дж. Лофтус і Дж. С. Лонг у своєму масштабному дослідженні показали, що суб'єктивне сексуальне задоволення є відносно незалежним від об'єктивних показників сексуальної активності конструктом: жінки, які рідко мали сексуальні контакти, могли демонструвати вищий рівень задоволеності порівняно з тими, у кого частота інтимного життя була вищою, але супроводжувалася значним дистресом (Bancroft, Loftus & Long, 2003). Це спостереження є принципово важливим, оскільки воно засвідчує суб'єктивний і ситуативно-незалежний характер сексуального задоволення як компонента благополуччя.

Водночас гедоністичний підхід зазнає критики за надмірну зосередженість на короткостроковому задоволенні та недооцінку ролі особистісного смислу в сексуальному досвіді. Як зазначають Р. Раян і Е. Десі, зведення благополуччя до суми приємних переживань (гедоністична традиція, представлена, зокрема, працями Д. Канемана) не відображає повноту людського досвіду (Ryan & Deci, 2001). Саме ця критика стала відправною точкою для розвитку евдемоністичного підходу.

Евдемоністичний підхід, що бере свої витоки з філософії Аристотеля, у сучасній психологічній науці пов'язаний насамперед із концепцією психологічного благополуччя К. Д. Ріфф (Ryff, 1989) та теорією самодетермінації Р. М. Раяна і Е. Л. Десі (Ryan & Deci, 2001). Цей підхід розглядає сексуальне благополуччя не через призму задоволення як такого, а через відповідність сексуального досвіду особистісним цінностям, автентичності, можливостям для зростання та реалізації потенціалу. А. С. Вотерман (Waterman, 1993) підкреслює, що евдемоністичне благополуччя досягається не тоді, коли людина відчуває приємність, а тоді, коли вона діє відповідно до своєї справжньої природи.

У контексті теорії самодетермінації Раяна і Десі сексуальне благополуччя пов'язується із задоволенням трьох базових психологічних потреб у сфері інтимності: потреби в автономії (відчуття, що сексуальний вибір є власним, а не продиктованим зовнішнім тиском або страхом), компетентності (впевненість у власних можливостях у сексуальній взаємодії) та зв'язності (відчуття справжньої емоційної близькості з партнером) (Ryan & Deci, 2001). Особливо значущою для розуміння жіночого сексуального благополуччя є потреба в автономії: дослідження Л. А. Мурнейн та К. М. Шелдон (Murniane & Sheldon, цит. за: Impett et al., 2005) показують, що сексуальна поведінка, мотивована внутрішньо – бажанням, цікавістю, близькістю, – асоціюється з вищим рівнем сексуального благополуччя, ніж поведінка, зумовлена зовнішнім тиском або почуттям обов'язку.

Е. А. Імпетт, Л. А. Перл і А. Д. Бушман (Impett, Peplau & Bushman, 2011) у своїх лонгітюдних дослідженнях встановили, що жінки, які вступають у сексуальні стосунки з міркувань наближення (бажання отримати позитивний досвід близькості), демонструють вищий рівень сексуального задоволення та емоційного добробуту порівняно з тими, хто керується міркуваннями уникнення (страхом розчарувати партнера чи страхом конфлікту). Це підтверджує

евдемоністичну тезу: якість мотиваційної основи сексуального досвіду є визначальною для суб'єктивного благополуччя.

Інтегративний підхід є найбільш затребуваним у сучасній психологічній науці, оскільки він долає обмеженість як гедоністичного, так і евдемоністичного підходів, розглядаючи сексуальне благополуччя як багатовимірний конструкт, що поєднує емоційні, когнітивні, поведінкові та міжособистісні складові. Витоки цього підходу можна знайти в роботах К. Д. Ріфф (Ryff, 1989), яка запропонувала шестикомпонентну модель психологічного благополуччя, що об'єднує як гедоністичні (позитивні стосунки, особистісне зростання), так і евдемоністичні виміри (прийняття себе, автономія, управління середовищем, цілі в житті).

У сексологічному контексті інтегративний підхід найбільш повно представлений у моделі Ю. Л. Томас та Е. А. Осуна (Thomas & Aoun, 2018), а також у концепції сексуального благополуччя Е. О. Ляуманн та колег (Laumann et al., 2006), які розглядають його як результат взаємодії фізичного задоволення, емоційного зв'язку, когнітивних оцінок та соціального контексту. Важливо, що інтегративна перспектива прямо включає у структуру сексуального благополуччя такі компоненти, як сексуальна самооцінка, ставлення до власного тіла та рівень сексуального дистресу – саме ті характеристики, що є предметом цього дослідження.

У межах цього підходу особливої уваги заслуговує концепція «позитивної сексуальності» (positive sexuality), запропонована Т. Д. Мосером і Д. Матесон (Mosher & Mateson, 1988; Saewyc, 2011), яка акцентує увагу на ресурсних вимірах сексуальності: радості, допитливості, прийнятті, відповідальності та взаємоповазі. Позитивна сексуальність трактується не як відсутність проблем, а як активний і набутий стан, що потребує психологічного зусилля та рефлексії.

Окремо варто виділити соціально-конструктивістський підхід, який, хоча й не завжди розглядається як самостійний у типологіях теоретичних концепцій сексуального благополуччя, має суттєвий пояснювальний потенціал. У його межах В. Саймон і Дж. Гагнон (Simon & Gagnon, 1986) обґрунтовують, що

сексуальна поведінка, бажання та переживання значною мірою формуються соціально засвоєними «сексуальними сценаріями» – культурними приписами щодо того, що є нормальним, бажаним і прийнятним у сексуальній сфері. Для жінок середнього віку ці сценарії можуть включати стереотипи щодо «зниження» сексуальної привабливості або «невідповідності» власних бажань соціальним очікуванням, що безпосередньо впливає на їхнє сексуальне благополуччя (Hinchliff & Gott, 2004).

Узагальнення розглянутих підходів дає підстави стверджувати, що сексуальне благополуччя є складним багаторівневим конструктом, компоненти якого взаємопов'язані й не можуть бути адекватно осмислені ізольовано. В інтегративній перспективі дослідники (Laumann et al., 2006; Mitchell et al., 2021; Ryff, 1989) виокремлюють чотири взаємопов'язані виміри цього феномену.

Емоційний компонент охоплює здатність до переживання задоволення, відчуття близькості та емоційної безпеки у сексуальних стосунках. Саме цей вимір відображає гедоністичне ядро сексуального благополуччя і прямо пов'язаний із загальним рівнем позитивних афектів у житті людини (Bancroft, Loftus & Long, 2003).

Когнітивний компонент включає установки щодо сексуальності, переконання про себе як сексуальну особистість, а також рівень сексуальної самооцінки. Когнітивні схеми, сформовані під впливом культурних норм і особистого досвіду, можуть як сприяти, так і перешкоджати позитивному переживанню сексуальності (Simon & Gagnon, 1986). Зокрема, інтерналізовані негативні переконання про власне тіло або сексуальність формують когнітивні бар'єри для досягнення благополуччя у цій сфері.

Поведінковий компонент відображає реальну сексуальну активність особистості та, що принципово важливо, її здатність до відкритої комунікації власних потреб і меж у стосунках. Дослідження Дж. К. Монтесі та колег (Montesi et al., 2011) переконливо демонструють, що навички сексуальної комунікації є

одним із найсильніших предикторів сексуального задоволення у тривалих стосунках, перевищуючи за значущістю частоту сексуальних контактів.

Міжособистісний компонент охоплює якість партнерських стосунків у їх інтегральному вимірі: рівень довіри, взаємності, емоційної відкритості та здатності до спільного вирішення сексуальних і несексуальних питань у парі (Laumann et al., 2006). Цей компонент особливо значущий для жінок середнього віку, оскільки тривалість партнерських стосунків і накопичений досвід взаємодії суттєво визначають характер інтимності та її суб'єктивне переживання.

Принципово важливим у цьому контексті є розмежування понять сексуального благополуччя та сексуальної задоволеності. Якщо сексуальна задоволеність відображає переважно оцінку конкретного сексуального досвіду і є ситуативним, відносно короткостроковим показником, то сексуальне благополуччя є значно ширшим конструктом: воно охоплює загальне ставлення особистості до власної сексуальності, рівень її прийняття та інтеграції в цілісну структуру «Я», а також здатність до усвідомленого і автентичного переживання інтимності (Ryff, 1989; Mitchell et al., 2021). Іншими словами, людина може отримати задоволення від конкретного сексуального контакту і водночас мати низький рівень сексуального благополуччя – якщо цей досвід суперечить її цінностям, супроводжується соромом або відчуттям невідконтрольності ситуації.

Таким чином, аналіз теоретичних підходів засвідчує, що гедоністичний, евдемоністичний, інтегративний та соціально-конструктивістський напрями не є взаємовиключними, а радше розкривають різні грані одного феномену. У контексті цього дослідження, на нашу думку, методологічно обґрунтованим є інтегративний підхід: він дозволяє одночасно враховувати суб'єктивне задоволення від сексуального досвіду, відповідність цього досвіду особистісним цінностям і потребам, а також вплив соціально-психологічних чинників – тілесної самосвідомості, локусу контролю, сексуальної самооцінки та рівня сексуального дистресу – на загальний рівень сексуального благополуччя жінок

середнього віку. Саме в межах цієї перспективи стає можливим пояснити, чому при схожих зовнішніх умовах (наявність партнера, регулярна сексуальна активність) рівень суб'єктивного сексуального благополуччя у жінок може суттєво відрізнятися.

1.2. Психологічні підходи до розуміння сексуальності

Вагоме місце в розумінні феномену сексуального благополуччя посідають *психодинамічні підходи*. У межах теорії об'єктних відносин сексуальність розглядається як продовження ранніх форм прив'язаності та внутрішніх об'єктних репрезентацій (Scharff, 1982). Відповідно, переживання близькості, довіри, страху або сорому у сексуальних стосунках відображає глибинні структури внутрішнього світу особистості, сформовані в досвіді ранніх відносин. Таким чином, сексуальні труднощі з цієї позиції часто мають не поведінкову, а емоційно-конфліктну природу.

Однак питання полягає не лише в тому, *що* закладається у ранньому досвіді, але й у тому, яким чином ці внутрішні структури регулюють доступ особистості до власної сексуальності у дорослому житті. Відповідь на це запитання пропонує психодинамічна концепція захисних механізмів. Зокрема, Н. МакВільямс (McWilliams, 2011) описує, як витіснення, дисоціація, сором та інтелектуалізація можуть формувати стійкі патерни уникання інтимності або відчуження від власного тілесного досвіду. У цьому контексті сексуальний дистрес нерідко не усвідомлюється людиною безпосередньо – він проявляється опосередковано, через тілесну напругу, емоційну відстороненість або автоматичне відтворення знайомих, але незадовільних сексуальних сценаріїв.

Продовжуючи цю логіку, Д. Мельтцер (Meltzer, 1973) вводить поняття «сексуальних станів розуму», підкреслюючи, що сексуальність відображає рівень психічної організації особистості – від зрілих форм, заснованих на взаємності, турботі та здатності до близькості, до більш примітивних форм, де домінують контроль, тривога або уникання інтимності. У цьому контексті

сексуальне благополуччя виступає індикатором психологічної зрілості та здатності до емоційної взаємодії.

Проте психічна зрілість у сексуальній сфері реалізується не у вакуумі – вона завжди розгортається у просторі реальних стосунків з іншою людиною. Саме цей аспект – міжсуб'єктивний вимір сексуальності – розвиває реляційна психоаналітична теорія С. Мітчелла (Mitchell, 2002). Автор наголошує, що сексуальність є не просто вивільненням внутрішнього потягу, а подією, що відбувається *між* двома суб'єктами з їхніми власними внутрішніми світами, очікуваннями та вразливостями. Відповідно, якість сексуального досвіду визначається не лише тим, що людина несе в собі з минулого, а й тим, наскільки простір стосунків дозволяє їй бути собою у теперішньому.

Розвиваючи цю ідею, Дж. Бенджамін (Benjamin, 1988) запропонувала концепцію взаємовизнання (mutual recognition) – здатності обох партнерів сприймати один одного як повноцінних суб'єктів із власними бажаннями, а не як об'єкти задоволення або джерела підтвердження. На думку авторки, саме брак взаємовизнання перетворює сексуальну взаємодію на виконання ролей або спосіб регуляції тривоги, а не на досвід справжньої близькості. Цей погляд принципово доповнює мельтцерівське розуміння зрілості: сексуальне благополуччя потребує не лише внутрішньої психічної організованості кожного з партнерів окремо, а й здатності до зустрічі двох суб'єктивностей.

Водночас психодинамічна традиція загалом дозволяє пояснити, чому суто поведінкові або фізіологічні втручання можуть бути недостатніми для покращення сексуального благополуччя, оскільки його коріння нерідко сягає ранніх емоційних досвідів і неусвідомлених конфліктів. Сутнісно пов'язаною з цим контекстом є концепція сексуального дистресу, розроблена С. Сандерс і Дж. Рейніш (Sanders & Reinisch, 1999), а також Дж. Банкрофт, Дж. Лофтус і Дж. С. Лонг (Bancroft, Loftus & Long, 2003). Сексуальний дистрес визначається як суб'єктивне переживання стресу, тривоги, сорому чи провини, пов'язане із власною сексуальністю або сексуальним функціонуванням. Примітно, що у

DSM-5 саме наявність суб'єктивного дистресу є обов'язковим діагностичним критерієм сексуальних дисфункцій (American Psychiatric Association, 2013): тобто навіть об'єктивно виражені симптоми не кваліфікуються як розлад, якщо людина не переживає страждання. Це підкреслює принципову відмінність між сексуальним функціонуванням як таким та суб'єктивним виміром сексуального благополуччя – відмінність, яка є наскрізною для всього подальшого теоретичного аналізу.

Психодинамічні підходи окреслюють глибинний рівень детермінації сексуального благополуччя – рівень внутрішніх об'єктів, захисних механізмів, міжсуб'єктивних процесів і неусвідомлених конфліктів. Водночас вони вказують на принципову обмеженість будь-якого суто поведінкового або фізіологічного погляду на сексуальність. Це зумовлює необхідність звернення до поведінкових, когнітивних та реляційних підходів, здатних описати ті механізми, що розгортаються вже на рівні актуальної взаємодії між партнерами та у просторі свідомого досвіду особистості.

Якщо психодинамічна традиція зосереджується на глибинних структурах, то когнітивно-поведінковий підхід акцентує увагу на тих рівнях психічного функціонування, які доступні усвідомленню та модифікації – на автоматичних думках, дисфункційних переконаннях і поведінкових патернах, що супроводжують сексуальну взаємодію. У межах класичної когнітивної моделі А. Бека (Beck, 1979) та раціонально-емотивної терапії А. Елліса (Ellis, 1962) сексуальні труднощі розглядаються як результат дії стійких когнітивних схем – щодо власного тіла, привабливості, «правильності» сексуальної поведінки, очікувань партнера. Б. Андерсен і Дж. Цирановські (Andersen & Cyranowski, 1994) розвинули цю логіку у концепції сексуальної самосхеми – системи когнітивних узагальнень про себе як сексуальну особистість, яка формується на основі минулого досвіду та регулює інтерпретацію поточних сексуальних ситуацій. Принциповим є те, що сексуальна самосхема не є усвідомленою у повному обсязі і працює переважно автоматично – однак піддається ідентифікації та

реструктуризації у межах терапевтичної роботи. У застосуванні до жінок середнього віку цей підхід дозволяє розглядати такі типові переживання, як «у моєму віці це вже не так має виглядати» або «моє тіло втратило привабливість», не як об'єктивні констатації, а саме як когнітивні схеми, що піддаються опрацюванню.

Концепція усвідомленості, що виросла з традицій споглядальних практик і була інтегрована у психотерапію насамперед у програмі MBSR Дж. Кабат-Зінна (Kabat-Zinn, 1990), у застосуванні до сексуальної сфери отримала самостійний розвиток у роботах Л. А. Бротто (Brotto, 2013, 2018). У межах цього підходу сексуальне благополуччя розглядається як функція здатності людини бути присутньою у власному тілесному досвіді – фокусуватися на актуальних відчуттях «тут і зараз», не оцінюючи, не контролюючи їх і не вдаючись до самокритичного коментування. Принципово важливим є те, що mindfulness працює саме на тому механізмі, який є зворотним до «ефекту самоспостереження» (Wiederman, 2000): замість відчуження від тіла й перенесення уваги на «погляд збоку» – повернення у тілесний досвід; замість оцінювання – прийняття. Експериментальні дослідження Бротто та її колег засвідчили, що mindfulness-орієнтовані інтервенції значуще знижують рівень сексуального дистресу та підвищують суб'єктивне сексуальне збудження у жінок (Brotto & Basson, 2014). Цей підхід є концептуально близьким до євдемоністичної традиції – обидва акцентують суб'єктний, переживальний вимір сексуального досвіду.

Гештальт-підхід продуктивно доповнює попередні моделі, зосереджуючись на якості контакту людини з власними відчуттями, бажаннями та з партнером. Б. Мартель (Martel, 2004, 2019) описує сексуальність через концепцію циклу контакту – послідовності фаз від виникнення відчуття та бажання через мобілізацію енергії, контакт і задоволення до завершення й нової рівноваги. Сексуальні труднощі у цій моделі розглядаються не як «дисфункції», а як способи переривання контакту на тій чи іншій фазі: зупинка на етапі

усвідомлення відчуття через тривогу або сором, переривання на етапі дії через страх вираження бажання, неспроможність завершити цикл через звичку до самоконтролю. Окрему теоретичну вагу має введене Мартель поняття «позитивної агресивності» – життєвої енергії руху назустріч, виявлення власного бажання, активної присутності у контакті. У жінок середнього віку ця енергія часто буває пригніченою внаслідок гендерної соціалізації, що приписує жінкам пасивно-рецептивну позицію в інтимній сфері; легалізація цього виміру стає одним із ресурсів роботи з сексуальним благополуччям.

Теорія самодетермінації Р. М. Раяна та Е. Л. Десі (Ryan & Deci, 2000) пропонує загальну рамку розуміння благополуччя через задоволення трьох базових психологічних потреб – у автономії, компетентності та зв'язності. У застосуванні до сексуальної сфери ця рамка набуває особливої пояснювальної сили: потреба в автономії відповідає переживанню сексуального вибору як власного, а не продиктованого зовнішнім тиском чи обов'язком; потреба у компетентності – відчуттю себе як здатної до сексуальної взаємодії; потреба у зв'язності – переживанню справжньої емоційної близькості з партнером (Ryan & Deci, 2000). У дослідженнях Е. А. Імпетт та колег було показано, що сексуальна поведінка, мотивована задоволенням цих потреб, асоціюється з вищим рівнем сексуального благополуччя, ніж поведінка, що ґрунтується на зовнішніх або інтроектованих мотивах (Impett, Replau & Bushman, 2005). Принципово важливим є те, що теорія самодетермінації концептуально узгоджується з підходом тілесного локусу контролю: інтернальна позиція у тілесному домені є, по суті, операціоналізацією задоволення потреби в автономії у сфері тілесності та сексуальності.

Узагальнюючи розглянуті підходи, можна стверджувати, що жоден із них самостійно не є вичерпним, проте їхнє поєднання формує багаторівневу пояснювальну модель сексуального благополуччя: психодинамічна традиція розкриває його глибинний рівень (об'єктні відносини, захисні механізми, міжсуб'єктивні процеси), когнітивно-поведінковий підхід – рівень

дисфункційних схем і автоматичних думок, mindfulness – рівень переживальної присутності у тілесному досвіді, гештальт – рівень якості контакту, теорія самодетермінації – рівень мотиваційно-сислової організації сексуальної поведінки. Саме така інтегративна перспектива визначає теоретичні засади як емпіричної моделі дослідження (Розділ 2), так і програми психологічної інтервенції (Розділ 3).

1.3. Соціально-психологічні чинники сексуального благополуччя

Як зазначалося вище, у межах інтегративного підходу сексуальне благополуччя розглядається як багатокomпонентний конструкт, що включає емоційний, когнітивний, поведінковий та міжособистісний виміри (Laumann et al., 2006; Mitchell et al., 2021). Визначивши загальну структуру цього феномену та проаналізувавши психологічні підходи до розуміння сексуальності, доцільно перейти до детального розгляду конкретних соціально-психологічних чинників, які безпосередньо детермінують рівень сексуального благополуччя жінок. Попри різноманіття індивідуальних варіацій, дослідники наголошують на тому, що серед цих чинників особливе місце посідають тілесне сприйняття, характеристики когнітивного контролю та здатність до усвідомленого переживання власного досвіду – саме ці змінні формують той внутрішній психологічний простір, в якому й розгортається суб'єктивне сексуальне переживання особистості.

Особливе значення у формуванні сексуального благополуччя мають психологічні чинники, безпосередньо пов'язані з тілесним самосприйняттям і когнітивними стилями особистості. Наприклад, М. Відерман (Wiederman, 2000) доводить, що ставлення до власного тіла безпосередньо впливає на рівень психологічного комфорту під час інтимної взаємодії. Встановлено, що жінки, яким властива підвищена тілесна самосвідомість і схильність до критичного оцінювання власної зовнішності, частіше переживають тривогу, сором та зниження задоволення від сексуального контакту. У цьому контексті виникає так

званий «ефект самоспостереження» (spectatoring): увага під час близькості зміщується з власних відчуттів на уявлення про те, як тіло виглядає в очах партнера, що призводить до зниження включеності та інтенсивності позитивних переживань. Емпіричні дані А. Пухолс, Б. Местон та Б. Сіл (Pujols, Meston & Seal, 2010) підтверджують, що задоволеність власним тілом є значущим предиктором сексуального задоволення у жінок.

Подібна логіка простежується і в контексті локусу контролю як важливого соціально-психологічного чинника. Відповідно до теорії Дж. Роттера (Rotter, 1966), індивіди з інтернальним локусом контролю сприймають події свого життя як результат власних дій і рішень, тоді як особи з екстернальним локусом приписують їх зовнішнім обставинам. Переносячи цей підхід на сферу сексуальності, можна стверджувати, що жінки з інтернальним локусом контролю більш активно залучені до формування якості власного інтимного життя: вони частіше ініціюють діалог із партнером, усвідомлюють свої потреби та беруть відповідальність за їх реалізацію. Натомість екстернальний локус контролю може проявлятися у пасивній позиції, очікуванні змін із боку партнера або відчутті безсилля, що потенційно знижує рівень сексуального благополуччя.

Розвиваючи доменну логіку у *вітчизняному науковому контексті*, Т. Б. Хомуленко зі співавторами розробили та психометрично обґрунтували концепцію тілесного локусу контролю – інтегральної характеристики, що відображає схильність особистості приписувати відповідальність за стан і функціонування власного тіла внутрішнім (інтернальний тип) або зовнішнім (екстернальний тип) чинникам (Хомуленко та ін., 2020). Концепція ґрунтується на трьох теоретичних підвалинах: класичній моделі локусу контролю Роттера, теорії каузальної атрибуції Б. Вайнера та уявленнях про тілесність як смислову, а не лише фізіологічну категорію, що розгортаються у роботах з психології тілесності.

Принциповим внеском авторів є диференційований опис п'яти сфер тілесності, у межах яких розгортається атрибуція контролю: сфера здоров'я та

хвороби, сфера зовнішності та привабливості, сфера харчової поведінки, сфера сексуальної поведінки та сфера фізичної активності й спорту (Хомуленко та ін., 2020). Така структура методики дозволяє розглядати тілесний локус контролю не як єдиновимірну характеристику, а як профіль атрибуції, що може суттєво варіювати між сферами: жінка може демонструвати високу інтернальність у сфері фізичної активності та водночас екстернальну позицію у сфері сексуальної поведінки, що психологічно є принципово різними картинами.

У контексті цього дослідження тілесний локус контролю набуває особливого значення з ще кількох причин. Інтернальна тілесна позиція передбачає переживання себе як активного суб'єкта власної тілесності – здатного впливати на свій стан та регулювати інтимні взаємодії відповідно до власних потреб. Цей вимір безпосередньо перегукується з концепцією сексуальної суб'єктності (Tolman & Diamond, 2001) та поняттям сексуальної асертивності. Натомість екстернальна позиція нерідко поєднується з пасивним прийняттям сексуальних сценаріїв, нав'язаних культурою або партнером, що обмежує автентичне переживання сексуальності та знижує задоволеність інтимним життям.

Зв'язок між локусом контролю і сексуальним функціонуванням підтверджено у міжнародних дослідженнях: жінки з інтернальною орієнтацією повідомляють про вищий рівень сексуальної задоволеності та більшу здатність відстоювати власні потреби, тоді як екстернальна орієнтація асоціюється з підвищеним рівнем тривоги та ніяковіння (Catania et al., 1990). У межах теорії самодетермінації (Ryan & Deci, 2000) внутрішній контроль над сексуальною сферою розглядається як ключовий механізм задоволення потреб в автономії та компетентності – необхідних умов сексуального благополуччя.

Окремої уваги заслуговує специфіка тілесного локусу контролю у жінок середнього віку, коли атрибуція контролю над тілом перебудовується під впливом гормональних змін, трансформації зовнішності та накопиченого досвіду. Інтернальна орієнтація дозволяє сприймати ці зміни як простір власного

вибору; екстернальна – провокує переживання себе як «жертви віку», що безпосередньо впливає на якість сексуального досвіду.

Важливим доповненням до розуміння цього феномену є дослідження, пов'язані з усвідомленістю (mindfulness). Зокрема, Л. Бротто (Brotto, 2013) доводить, що здатність бути присутнім у власному тілесному досвіді та зосереджувати увагу на відчуттях під час інтимної близькості є одним із ключових чинників сексуального задоволення і благополуччя. Подальші дослідження Л. Бротто та М. Лурії (Brotto & Luria, 2014) показують, що труднощі у сфері сексуальності часто пов'язані не лише з фізіологічними чи міжособистісними факторами, а й із порушенням уваги до власного досвіду, тривожністю та когнітивним перевантаженням. Це підкреслює, що сексуальне благополуччя формується в результаті інтеграції тілесного, емоційного та когнітивного компонентів.

У розрізі терапевтичних підходів С. Кратохвіл (Kratochvíl, 1992), аналізуючи психотерапію сексуальних дисгармоній, підкреслює, що навіть за наявності фізіологічного задоволення людина може відчувати внутрішню напругу, тривогу або незадоволеність своїм сексуальним життям. Це спостереження є принциповим, оскільки воно дозволяє чітко розмежувати поняття «сексуального задоволення» та «сексуального благополуччя». Якщо перше відображає ситуативний, короткочасний результат конкретного досвіду, то друге є більш стабільним і комплексним утворенням, що включає ставлення до власної сексуальності, рівень прийняття свого тіла, якість партнерських відносин та загальний психологічний комфорт у сфері інтимності.

Сексуальне благополуччя не є ізольованим феноменом, а тісно пов'язане з широким спектром психологічних характеристик особистості та якістю міжособистісних стосунків. Зокрема, Е. О. Ляуманн та колеги (Laumann et al., 1999, 2006) у масштабних епідеміологічних дослідженнях показали, що суб'єктивне сексуальне благополуччя є важливим предиктором загальної якості

життя та задоволеності партнерськими стосунками. Водночас його показники суттєво варіюються залежно від культурного контексту та статі.

Серед найбільш значущих психологічних корелятивів дослідники виокремлюють такі:

По-перше, стиль прив'язаності. Дослідження П. Шейвера та колег засвідчили, що безпечний стиль прив'язаності асоціюється з вищим рівнем сексуального задоволення та нижчим рівнем сексуального дистресу. Натомість тривожний та уникаючий стилі пов'язані з різними формами сексуальних труднощів (Birnbau et al., 2006; Mikulincer & Shaver, 2007).

По-друге, психологічне благополуччя та психічне здоров'я. Зв'язок між загальним психологічним благополуччям і сексуальним має двоспрямований характер: тривожні та депресивні розлади негативно впливають на сексуальне функціонування та задоволення, тоді як, своєю чергою, сексуальні труднощі можуть погіршувати загальне психологічне благополуччя (Atlantis & Sullivan, 2012).

По-третє, комунікація у стосунках. Дж. К. Монтесі та колеги (Montesi et al., 2011) показали, що здатність відкрито обговорювати сексуальні потреби та бажання з партнером є одним із найсильніших предикторів сексуального задоволення та благополуччя у тривалих стосунках.

По-четверте, самоефективність у сексуальній сфері. М. Відерман та Е. Сансоне (Wiederman & Sansone, 1999) доводять, що переконання у власній здатності ефективно функціонувати у сексуальній сфері суттєво впливає на рівень сексуального благополуччя.

У цьому контексті важливим є також внесок К. М. Мітчелл та колег (Mitchell et al., 2021), які розробили та валідизували Шкалу сексуального благополуччя (Sexual Wellbeing Scale). Ця шкала охоплює чотири взаємопов'язані виміри: сексуальне задоволення, сексуальну функцію,

сексуальний дистрес та сексуальну суб'єктність, що дозволяє комплексно оцінювати даний феномен.

Дослідження сексуального благополуччя представників ЛГБТ+ спільноти є відносно молодим, але активно розвиваючимся напрямком. Наприклад, Дж. М. Герек (Herek, 2009) та інші дослідники показали, що сексуальне благополуччя лесбійок, геїв та бісексуальних людей визначається не лише загальними психологічними факторами, а й специфічними соціальними стресорами – гомофобією, стигматизацією та необхідністю приховувати власну ідентичність.

Подальший розвиток цього підходу представлений у теорії меншинного стресу І. Х. Маєра (Meyer, 2003), згідно з якою хронічний соціальний стрес, пов'язаний із приналежністю до сексуальної меншини, є системним чинником зниження як загального, так і сексуального благополуччя.

Таким чином, сексуальне благополуччя не є нейтральним щодо соціального контексту, а формується під впливом структурних нерівностей і соціальних умов, у яких перебуває особистість.

Водночас, сексуальне благополуччя не може бути адекватно осмислене поза культурним та соціальним контекстом. Як-от, Е. О. Ляуманн та Р. Майклс (Laumann & Michaels, 2001) у крос-культурних дослідженнях продемонстрували суттєві відмінності у показниках сексуального благополуччя між різними культурами, що пояснюються культурними нормами, релігійними цінностями, рівнем гендерної рівності та соціальними сценаріями.

У цьому контексті В. Саймон та Дж. Гагнон (Simon & Gagnon, 1986) у теорії сексуальних сценаріїв показали, що сексуальна поведінка та переживання значною мірою визначаються соціально засвоєними сценаріями. Відповідно, сексуальне благополуччя залежить від того, наскільки індивідуальний досвід узгоджується з цими сценаріями або наскільки особа здатна їх переосмислити.

Узагальнення теоретичних підходів до сексуального благополуччя було б неповним без огляду емпіричних досліджень, які перевіряли передбачені цими

підходами зв'язки. За останні два десятиліття у міжнародній психологічній науці накопичено суттєвий корпус кореляційних та лонгітюдних робіт, що дозволяють визначити стабільні предиктори сексуального благополуччя у жіночій вибірці. Зокрема, у дослідженні М. Відермана з використанням розробленої ним шкали тілесної самосвідомості у сексуальному контексті (BISC) було показано, що рівень ніяковіння через власне тіло під час інтимної близькості негативно корелює із загальною задоволеністю інтимним життям та частотою сексуальних контактів (Wiederman, 2000). Цей результат був згодом відтворений у роботі А. Пухолс, Б. Местон і Б. Сіл, яка на вибірці молодих жінок продемонструвала, що задоволеність власним тілом виступає одним із найсильніших предикторів сексуального задоволення, причому її пояснювальний внесок є більшим, ніж внесок об'єктивних характеристик зовнішності (Pujols, Meston & Seal, 2010).

Інший напрям емпіричних досліджень пов'язаний з ефективністю інтервенцій, що спираються на mindfulness-підхід. У циклі робіт Л. А. Бротто було показано, що практики усвідомленої уваги до тілесних відчуттів значуще знижують рівень сексуального дистресу та підвищують суб'єктивне сексуальне збудження у жінок різних вікових груп, у тому числі тих, хто переживає віково зумовлені зміни інтимного життя (Brotto & Basson, 2014; Brotto, 2018). Ці експериментальні результати мають принципове значення, оскільки вони засвідчують, що сексуальне благополуччя є психологічно «тренованим» станом, який піддається цілеспрямованому розвитку.

Окремий пласт досліджень присвячено мотиваційним і реляційним предикторам сексуального благополуччя. Зокрема, у лонгітюдній роботі Е. А. Імпетт, Л. А. Перл та А. Д. Бушман було встановлено, що жінки, які вступають у сексуальні контакти з мотивів наближення (бажання близькості, цікавості, задоволення), демонструють стабільно вищий рівень сексуального задоволення та емоційного благополуччя порівняно з тими, хто керується мотивами уникнення (страхом конфлікту, обов'язком) (Impett, Replau & Bushman, 2005). У вибірці тривалих партнерських стосунків Дж. Монтесі та колеги виявили, що

якість сексуальної комунікації пояснює до 25 % дисперсії сексуального задоволення, перевищуючи за пояснювальною силою такі характеристики, як частота інтимних контактів або тривалість стосунків (Montesi et al., 2011). Психометрична робота К. Мітчелл та колег, у межах якої було розроблено та валідизовано Шкалу сексуального благополуччя (SWS), додатково підтвердила багатовимірну структуру цього конструкту, виокремивши чотири взаємопов'язані виміри – задоволення, функцію, дистрес і суб'єктність (Mitchell et al., 2021).

У вітчизняному науковому контексті емпіричне вивчення сексуального благополуччя представлене суттєво меншою кількістю робіт, однак саме вони визначають методологічну основу цього дослідження. Зокрема, В. А. Гупаловською здійснено стандартизаційне дослідження українського опитувальника суб'єктивного сексуального благополуччя (Гупаловська, 2021), а Т. Завадою та А. Широкою – психометричну адаптацію методик BISC-UA та MSQ-UA на українській вибірці (Завада & Широка, 2022; Shyroka & Zavada, 2022). Попри ці важливі методологічні внески, систематичні емпіричні дослідження зв'язків між тілесною самосвідомістю, тілесним локусом контролю та інтегральним показником сексуального благополуччя саме у вибірці жінок середнього віку в українському соціокультурному контексті дотепер не проводилися, що й обґрунтовує наукову актуальність емпіричної частини цієї роботи.

1.4. Особливості сексуального благополуччя жінок середнього віку

Розуміння сексуального благополуччя жінок середнього віку неможливе без попереднього осмислення того, чим жіноча сексуальність як така відрізняється від чоловічої у своїх базових механізмах. Саме ця специфіка визначає, які чинники стають центральними у формуванні суб'єктивного сексуального досвіду жінки і чому традиційні, переважно чоловічо-центровані моделі виявляються недостатніми для її опису.

Фундаментальним внеском у розуміння жіночої сексуальності стала нелінійна модель сексуальної реакції Р. Бессон (Basson, 2000, 2001). На відміну від традиційної лінійної моделі Мастерса і Джонсон, яка передбачала послідовність «бажання → збудження → оргазм», Бессон показала, що жіноче сексуальне бажання нерідко має не спонтанний, а реактивний (responsive) характер: жінка може розпочинати інтимну взаємодію у стані нейтральності та відчувати бажання вже в процесі – як відповідь на емоційну близькість, ніжність, відчуття прийняття та фізичну стимуляцію. Таким чином, відсутність «спонтанного» бажання до початку сексуального контакту не є ознакою дисфункції, а є варіантом норми для значної частини жінок, особливо у тривалих стосунках і в середньому віці.

Ця модель має принципове значення для розуміння сексуального благополуччя жінок середнього віку: якщо жінка (або її партнер) орієнтується на лінійну модель і не відчуває «спонтанного» імпульсу, вона може хибно інтерпретувати це як «згасання» сексуальності або власну «неповноцінність». Натомість реактивна природа бажання означає, що його передумовою є якість емоційного контакту та відчуття безпеки у стосунках – і саме ці чинники стають ключовими для підтримання сексуального благополуччя у зрілому віці (Basson, 2001).

Дж. Банкрофт (Bancroft, 2009) розвиває цю логіку, підкреслюючи ключову роль емоційних станів у регуляції сексуальної поведінки: тривога, стрес, депресивні переживання або внутрішні конфлікти можуть як пригнічувати сексуальне бажання, так і знижувати здатність отримувати задоволення. У співавторстві з Е. Янсенем Банкрофт запропонував модель подвійного контролю (Dual Control Model), згідно з якою сексуальне збудження визначається балансом між системою сексуального збудження (SES) та системою сексуального гальмування (SIS) (Bancroft & Janssen, 2000). Ця модель пояснює, чому одні жінки легко збуджуються в умовах емоційної безпеки, а інші – навіть за

позитивних зовнішніх умов – відчують гальмування через тривогу, негативне ставлення до тіла або невирішені конфлікти у стосунках.

Окремої уваги в контексті цього дослідження потребує специфіка переживання сексуальності в умовах повномасштабної війни – соціально-психологічної ситуації, у якій перебувають українські жінки середнього віку від лютого 2022 року. Тривалий травматичний стрес чинить системний вплив на сексуальну сферу, причому цей вплив реалізується одночасно на кількох рівнях. На фізіологічному рівні хронічна активація стресової осі гіпоталамус-гіпофіз-наднирники супроводжується зниженням рівня статевих гормонів, що позначається на сексуальному бажанні та збудливості (Hamilton & Meston, 2013). На психологічному рівні переживання тривоги, гіперпильності та емоційної заціпенілості – типових компонентів посттравматичної реакції – конкурує за психічні ресурси з тими процесами, що забезпечують переживання сексуального задоволення (van der Kolk, 2014; Letourneau et al., 1996). Принциповим є те, що сексуальні труднощі при ПТСР розгортаються не лише через зниження бажання, а й через специфічні механізми – флешбеки, тілесну заціпенілість, уникнення інтимної близькості як потенційно вразливої ситуації (Yehuda et al., 2015).

У дослідженнях, проведених на вибірках жінок, які пережили травматичні події, було встановлено, що рівень посттравматичної симптоматики негативно корелює з усіма основними показниками сексуального функціонування – бажанням, збудженням, задоволенням і частотою сексуальних контактів (Letourneau, Resick, Kilpatrick & Saunders, 1996; Schnurr et al., 2009). Особливо значущим є вплив травматичного стресу на здатність до тілесного прийняття та емоційної близькості: тривала травматизація формує установку на тіло як на об'єкт небезпеки, а не як на простір ресурсу й задоволення, що системно змінює характер сексуального переживання.

Український соціально-психологічний контекст додає до цієї картини низку специфічних чинників: вимушену міграцію та розрив усталеного простору безпеки, тривалу розлуку партнерських пар через мобілізацію, переживання

вtrat у близькому колі, постійну невизначеність та ризик. Усе це суттєво трансформує умови, в яких розгортається інтимне життя жінок середнього віку – групи, що нерідко несе подвійне навантаження турботи про дітей, людей похилого віку та підтримку партнерства. Водночас, як засвідчують дослідження посттравматичного зростання, сексуальна сфера в умовах кризи може виконувати й протилежну функцію – ставати простором відновлення емоційного зв'язку, тілесного контакту та переживання живості. Те, у якому напрямку розгорнеться ця динаміка, значною мірою залежить від внутрішніх психологічних ресурсів жінки – її здатності до тілесного прийняття, рівня інтернальності у тілесному домені, якості сексуальної комунікації у партнерстві, що додатково обґрунтовує актуальність обраного у цьому дослідженні комплексу змінних.

С. Левін (Levine, 2003) доповнює цю картину, розглядаючи сексуальне бажання як багаторівневий феномен, що охоплює біологічні, психологічні та мотиваційні компоненти. Автор наголошує, що бажання не є стабільною рисою особистості – воно динамічно формується під впливом внутрішнього стану, якості стосунків і поточного життєвого контексту. Для жінок середнього віку ця теза набуває особливої актуальності: зниження бажання у цьому віці часто є не симптомом патології, а відображенням емоційного виснаження, накопичених незадоволених потреб або нерозв'язаних конфліктів у партнерстві.

Важливим є і гендерний вимір сексуальної мінливості. Л. Даймонд (Diamond, 2008) доводить, що жіноча сексуальність відрізняється значно більшою гнучкістю та контекстуальністю порівняно з чоловічою: сексуальне бажання жінки може суттєво змінюватися залежно від ситуації, характеру стосунків і особистісного розвитку. Це підкреслює необхідність індивідуального та контекстуального підходу до оцінки жіночого сексуального благополуччя – без апеляції до єдиної «норми».

У контексті гендерних нерівностей у сфері сексуального задоволення Е. А. Армстронг, П. Інгланд та А. Фогарті (Armstrong, England & Fogarty, 2012)

виявили так званий «оргазмичний розрив» (orgasm gap) між чоловіками та жінками – системне явище, зумовлене як культурними нормами, так і домінуванням сексуальних сценаріїв, орієнтованих на чоловіче задоволення. Цей феномен нагадує про важливість сексуальної суб'єктності як умови благополуччя – здатності жінки усвідомлювати, відстоювати та реалізовувати власні сексуальні потреби та бажання (Tolman & Diamond, 2001).

Окремої і принципово важливої уваги заслуговує питання про те, як довготривалі партнерські стосунки впливають на сексуальне благополуччя жінок – і, зокрема, чому саме у зрілому віці ця взаємодія стає особливо значущою.

Відомий психотерапевт Е. Перель (Perel, 2006; 2017) у своїх роботах переконливо демонструє фундаментальну напругу між двома базовими людськими потребами у довготривалих стосунках: потребою у безпеці та близькості – і потребою у бажанні та еротичній напрузі. Близькість, стабільність і передбачуваність, які є основою надійних стосунків, парадоксально можуть знижувати рівень еротичного бажання, адже бажання потребує певної дистанції, таємниці, непередбачуваності – воно живе у просторі між «знайомим» і «невідомим». Перель підкреслює: «Вогонь потребує повітря» – і близькість, яка «заповнює весь простір», може гасити іскру еротики (Perel, 2006).

У своїй другій книзі «The State of Affairs» Перель (Perel, 2017) досліджує, що відбувається у парах, коли еротичний зв'язок слабшає. Авторка показує, що за зниженням сексуального бажання у тривалих стосунках нерідко стоять не фізіологічні причини, а глибша незадоволеність: відчуття, що партнер тебе не «бачить», що роль у стосунках звелася до функціональності, що інтимність перетворилася на рутину. Для жінок середнього віку, які часто несуть на собі подвійне навантаження – професійне та сімейне – ця динаміка є особливо виразною.

Водночас Перель не розглядає цю напругу як проблему, що підлягає «усуненню»: вона пропонує ставитися до неї як до природної особливості

тривалих стосунків, яка може бути свідомо «культивована». Пари, які здатні зберігати певну суб'єктну окремість один від одного – власні інтереси, внутрішній простір, здатність дивуватися один одному – демонструють вищий рівень сексуального задоволення навіть через роки спільного життя (Perel, 2006). Це безпосередньо перегукується з теорією самодетермінації Раяна і Десі (Ryan & Deci, 2001), де потреба в автономії є не антитезою зв'язності, а її необхідною умовою.

Цей погляд гармонійно доповнює модель Бессон: якщо жіноче сексуальне бажання є реактивним і виникає у відповідь на емоційну близькість, то саме якість цієї близькості – її глибина, взаємність, відчуття «побаченості» – визначає, чи стане вона тим контекстом, у якому бажання може виникнути й розвинути. Водночас Перель показує, що надмірне «злиття» у стосунках може нейтралізувати цей ефект. Таким чином, для сексуального благополуччя жінки у тривалих стосунках важливим є тонкий баланс: достатньо близькості для безпеки – і достатньо простору для того, щоб бажання могло з'явитися.

Б. Маккарті та Е. Фарр (McCarthy & Farr, 2012) розвивають цю логіку у практичному ключі, наголошуючи, що підтримання сексуального бажання у тривалих стосунках є активним процесом, що потребує усвідомлених зусиль обох партнерів: емоційної близькості, відкритої комунікації, готовності до новизни та взаємної уваги до потреб один одного. Таким чином, сексуальне благополуччя у зрілому партнерстві постає не як статичний стан, а як динамічний процес, який потребує свідомої участі.

Д. Шарфф (Scharff, 1982), розглядаючи сексуальність крізь призму теорії об'єктних стосунків, підкреслює, що якість сексуального зв'язку у парі відображає глибину їхнього емоційного контакту та здатність до взаємної адаптації. Емоційна дистанція, невисловлені образи або накопичені нерозв'язані конфлікти нерідко проявляються у зниженні сексуального бажання або незадоволеності – і навпаки, здатність пари відновлювати емоційний контакт є

одним із найважливіших ресурсів сексуального благополуччя у тривалих стосунках.

Важливо зазначити, що сексуальне благополуччя жінок середнього віку (35–55 років) формується в умовах специфічного перехідного контексту, коли перетинаються психологічні, соціальні та фізіологічні зміни. Цей період не є «кінцем» сексуальності – однак він вимагає її переосмислення та переналаштування.

У сучасних дослідженнях підкреслюється, що середній вік може стати часом трансформації, а не «згасання» сексуальності. Бессон (Basson, 2000) зазначає, що у цьому віці сексуальність дедалі більше пов'язується з емоційною близькістю, довірою та якістю взаємин, ніж із фізіологічним потягом як таким. Накопичений досвід, краще розуміння власних потреб і зниження залежності від соціальних очікувань можуть сприяти підвищенню сексуальної впевненості та більшій автентичності у реалізації власної сексуальності.

Водночас цей же період часто супроводжується загостренням питань ідентичності. У межах підходу Скінера і Кліса (Skinner & Cleese, 1993) дорослий вік розглядається як час повторної актуалізації базових екзистенційних запитань: «Хто я?», «Що я можу?» і «Який я?» – тих самих питань, на які особистість шукала відповіді у ранньому розвитку, однак тепер переосмислює їх у новому контексті. Для жінок середнього віку це означає переоцінку власної ідентичності – як жінки, партнерки, сексуальної особистості – що безпосередньо відображається на рівні сексуального благополуччя.

Питання «Хто я?» у цьому контексті пов'язане з прийняттям власного тіла, що змінюється, і переосмисленням жіночої привабливості поза стереотипними стандартами молодості. Питання «Що я можу?» стосується сексуальної автономії – здатності впливати на якість інтимного життя, відкрито комунікувати потреби та не перебувати у пасивному очікуванні. Нарешті, питання «Який я?» відображає рівень сексуальної самооцінки та відчуття власної цінності у стосунках. Позитивна інтеграція відповідей на ці питання сприяє зрілому

прийняттю себе й підвищенню сексуального благополуччя; натомість невирішені внутрішні конфлікти можуть проявлятися у тривожності, зниженні сексуальної впевненості або уникненні інтимності.

Соціальний контекст посилює ці внутрішні процеси. У сучасному українському суспільстві – в умовах повномасштабної війни, вимушеної міграції та тривалого стресу – жінки середнього віку зазнають додаткового психоемоційного навантаження, яке безпосередньо впливає на їхній стан і якість інтимного життя. Банкрофт (Bancroft, 2009) підкреслює, що хронічний стрес і тривога є одними з найбільш потужних інгібіторів сексуального бажання та здатності до задоволення. Водночас для частини жінок саме інтимна близькість у партнерстві може виконувати ресурсну функцію – ставати простором відновлення та підтримки у складних умовах.

Гендерні стереотипи та культурні табу також відіграють значущу роль: соціальні установки щодо «відповідного» сексуального життя жінки у цьому віці можуть формувати відчуття сорому, провини або ніяковіння у сфері інтимності (Ворник & Кришталь, 2002), обмежуючи здатність жінки відкрито реалізовувати власні сексуальні потреби.

Таким чином, сексуальне благополуччя жінок середнього віку є результатом складної взаємодії: специфічних механізмів жіночої сексуальності (реактивна природа бажання, роль емоційного контексту), динаміки партнерських стосунків (баланс близькості і автономії, якість емоційного контакту), а також внутрішніх процесів ідентичності, що актуалізуються у цьому віковому переході.

Узагальнення проведеного теоретичного аналізу дозволяє представити сексуальне благополуччя жінок середнього віку у вигляді інтегративної концептуальної моделі (Рис. 1.1), яка відображає його структуру як багатовимірного психологічного конструкту. У центрі моделі – суб'єктивне переживання сексуального благополуччя, що інтегрує чотири взаємопов'язані виміри: емоційний (задоволення та близькість), когнітивний (прийняття та

осмислення власної сексуальності), поведінковий (сексуальна активність і комунікація) та міжособистісний (взаємність і суб'єктність у партнерській взаємодії). Цей інтегральний конструкт формується під впливом чотирьох рівнів психологічної детермінації – тілесного, когнітивно-афективного, мотиваційно-смыслового та реляційного, – кожен з яких розкривається через специфічний набір соціально-психологічних чинників.

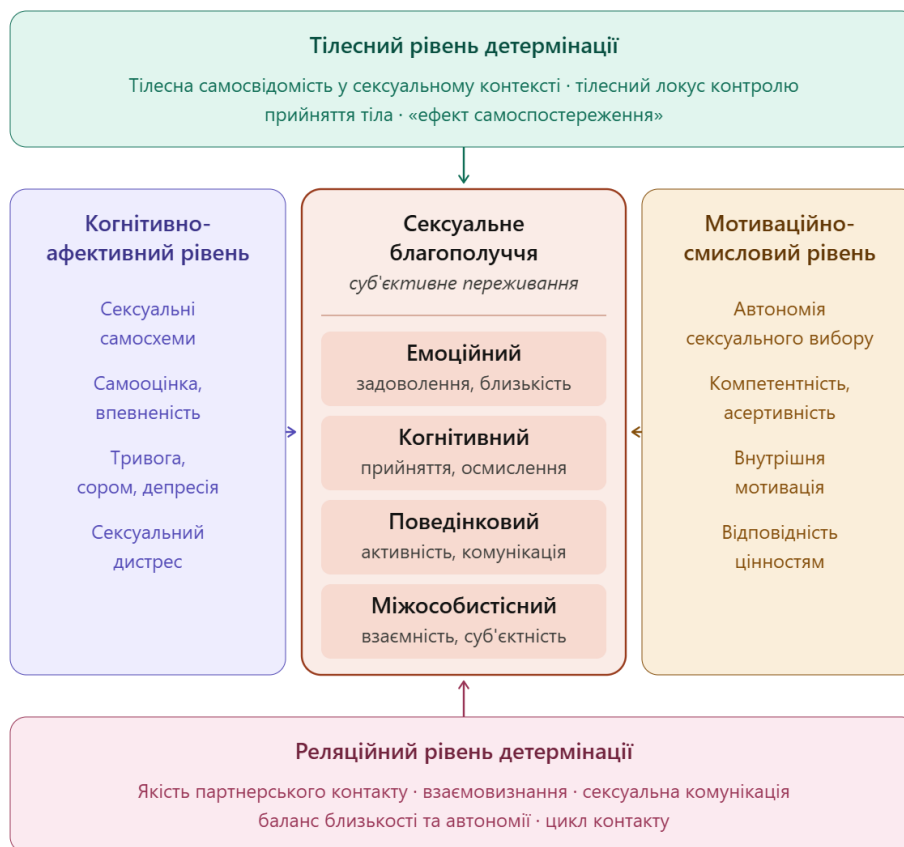


Рис. 1.1. Теоретична модель сексуального благополуччя як багатовимірного психологічного конструкту

Усі ці процеси розгортаються у соціокультурному, віковому та ситуативному контексті, що в умовах сучасної України включає вплив повномасштабної війни та хронічного травматичного стресу. Запропонована модель слугує теоретичною основою для побудови емпіричного дослідження, представленого у Розділі 2.

Висновки до розділу I

Теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що сексуальне благополуччя доцільно розглядати як суб'єктивний багатовимірний конструкт, який не зводиться до фізіологічних показників і має ширшу та стабільнішу природу, ніж ситуативна задоволеність. Це принципово відмежовує його від медичного поняття сексуального здоров'я й задає логіку всього дослідження: предметом вивчення стає суб'єктивна оцінка, а не об'єктивні параметри функціонування.

Зіставлення гедоністичного, евдемоністичного, інтегративного та соціально-конструктивістського підходів засвідчило їхню взаємодоповнювальність за відсутності самодостатності кожного окремо. Це обґрунтовує вибір інтегративного підходу як робочої рамки, оскільки лише він дозволяє одночасно охопити суб'єктивне задоволення, ціннісну відповідність досвіду та вплив конкретних соціально-психологічних чинників.

Ключовий теоретичний результат полягає в тому, що детермінація сексуального благополуччя має багаторівневу структуру – глибинну, когнітивну, переживальну, контактну та мотиваційну. Аналіз цих рівнів показує, що вони не конкурують, а описують різні «поверхи» одного феномену: від неусвідомлених тілесних патернів до якості суб'єкт-суб'єктного контакту й внутрішньої мотивації сексуальної поведінки. Саме мотиваційний рівень виявляється системоутворювальним, оскільки реалізація потреб в автономії, компетентності та зв'язності визначає, чи буде сексуальний досвід джерелом благополуччя.

Серед соціально-психологічних чинників найбільш доказово обґрунтованими є тілесна самосвідомість у сексуальному контексті, тілесний локус контролю, сексуальна самооцінка й асертивність, рівень сексуальної тривоги та якість партнерської комунікації. Їх аналіз виявляє спільну логіку: інтернальна, суб'єктна позиція щодо власної тілесності пов'язана з вищим благополуччям, тоді як екстернальність, самооб'єктивація та тривога діють як універсальні бар'єри. Це дозволяє припустити, що зазначені змінні є не

ізолюваними предикторами, а проявами єдиної базової диспозиції – активного чи пасивного ставлення до власної сексуальності.

Аналіз вікової специфіки показує, що середній вік не означає згасання сексуальності, а її трансформацію у бік зростання ваги емоційної близькості та зрілішого ставлення до тіла. Водночас виявлено парадокс тривалих стосунків: безпека, необхідна для прихильності, може знижувати еротичну напругу, що знову повертає до центральної ролі балансу автономії та зв'язності. Український контекст війни додає окремий пласт детермінації, у якому сексуальність може виконувати як гальмівну, так і ресурсну функцію залежно від внутрішніх психологічних ресурсів жінки.

Зіставлення емпіричних робіт виявляє суттєву прогалину: стабільно відтворювані у міжнародних дослідженнях зв'язки майже не вивчені на вибірці українських жінок середнього віку, попри наявність валідних україномовних інструментів. Це визначає наукову новизну та обґрунтовує побудову емпіричної моделі, у якій сексуальне благополуччя постає залежною змінною, а тілесна самосвідомість, тілесний локус контролю й психологічні характеристики сексуальності – її потенційними предикторами, що й перевіряється у Розділі 2.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ

2.1. Організація та проведення емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників сексуального благополуччя жінок середнього віку здійснювалося в межах підходу, який дав змогу вивчити індивідуально-психологічні характеристики, пов'язані з переживанням сексуальності та якістю інтимного життя. Обраний підхід ґрунтувався на розумінні сексуального благополуччя як багатовимірного явища, що формується в результаті взаємодії зовнішніх соціальних чинників і внутрішніх ресурсів особистості. У межах дослідження увагу було зосереджено на таких психологічних конструктах, як тілесна самосвідомість у сексуальному контексті, тілесний локус контролю, сексуальна самооцінка і сексуальна впевненість, рівень сексуальної тривоги та ніяковіння, а також суб'єктивне сексуальне благополуччя як інтегральний показник.

Важливим для побудови емпіричної частини було не лише визначити окремі показники сексуального благополуччя, а й простежити характер їх взаємозв'язків між собою. Саме тому дослідження було спрямоване на виявлення як потенційно ресурсних чинників, що можуть підтримувати сексуальне благополуччя, так і чинників, пов'язаних із внутрішнім напруженням, тілесним ніяковінням або сексуальною тривогою. Окрему увагу було приділено партнерсько-соціальному контексту, оскільки інтимний досвід жінки формується не ізольовано, а в межах її життєвої ситуації, стосунків і суб'єктивної оцінки якості життя.

Для наочного представлення логіки емпіричного дослідження, взаємозв'язку основних змінних, методичного інструментарію та способів

статистичної перевірки було побудовано концептуальну та операційну модель дослідження.



Рис. 2.1. Концептуальна та операційна модель емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників сексуального благополуччя жінок середнього віку

Як показано на рис. 2.1, у центрі емпіричної моделі перебуває суб'єктивне сексуальне благополуччя як залежна змінна. Його розгляд здійснювався через систему чинників, що відображають тілесний, особистісний, сексуально-психологічний та партнерсько-соціальний виміри інтимного досвіду жінок середнього віку. Така побудова моделі дала змогу не лише описати окремі показники, а й перевірити характер зв'язків між ними, визначити групові відмінності та встановити найбільш значущі предиктори сексуального благополуччя.

Відповідно до зазначеної логіки дослідження було сформовано вибірку респонденток, характеристики якої дали змогу емпірично перевірити зв'язки між

визначеними змінними. Вибірку дослідження склали жінки середнього віку, які добровільно погодилися взяти участь в онлайн-опитуванні. Загалом анкету заповнили 67 респонденток; їх розподіл за віком представлено на рис. 2.2.

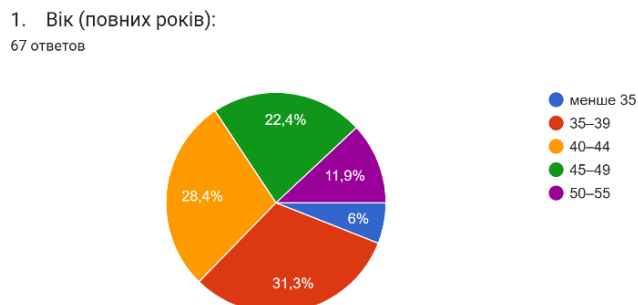


Рис. 2.2. Розподіл респонденток первинної вибірки за віком ($n = 67$)

Перед початком статистичного аналізу було здійснено процедуру очищення вибірки відповідно до критеріїв включення, визначених на етапі планування дослідження. Як основний критерій включення розглядалася відповідність вікового діапазону межам середньої дорослості (35–55 років). У результаті з аналізу було виключено 4 анкети респонденток, чий вік виходив за межі визначеного діапазону. Підсумкову вибірку, дані якої увійшли до подальшого статистичного аналізу, склали 63 жінки віком від 35 до 55 років. Окрім вікового критерію, було також здійснено перевірку даних на наявність екстремальних значень; після ретельного аналізу характеру відповідей було прийнято рішення зберегти їх у вибірці як такі, що відображають реальну варіативність досліджуваних показників.

Дослідження проводилося онлайн з використанням платформи Google Forms у період з березня по квітень 2026 року. Запрошення до участі поширювалося через соціальні мережі (Instagram, Facebook, Telegram-канали та чати), а також через особисті професійні та соціальні контакти автора. Участь у дослідженні була добровільною та повністю анонімною. На вступному етапі опитування респондентки отримували інформацію про мету і дослідницький характер анкетування, орієнтовну тривалість заповнення, гарантії конфіденційності отриманих даних та можливість припинити участь на будь-

якому етапі без необхідності пояснення причин. Зважаючи на чутливий характер досліджуваної тематики, особлива увага приділялася формулюванню тверджень опитувальників у спосіб, що не містить оцінних суджень, та забезпеченню комфортних умов проходження опитування (можливість заповнення анкети у зручний час та у приватній обстановці).

2.2. Методики емпіричного дослідження

Емпіричний інструментарій дослідження включав авторську соціально-демографічну анкету, авторську шкалу задоволеності партнерськими стосунками та комплекс із чотирьох стандартизованих психодіагностичних методик. Добір методик здійснювався з урахуванням їхньої теоретичної обґрунтованості, наявності українських адаптацій з підтвердженими психометричними характеристиками, а також можливості застосування в умовах онлайн-дослідження.

З метою уточнення соціально-демографічних та індивідуальних характеристик досліджуваних була розроблена авторська анкета (Додаток Б), яка передувала основному психодіагностичному блоку. Анкета дозволила отримати контекстні дані, необхідні для коректної інтерпретації результатів емпіричного дослідження. Авторська анкета включала такі показники:

- вік респондентки;
- місто проживання;
- рівень освіти;
- сімейний статус (одружена / у партнерських стосунках без офіційного шлюбу / розлучена / вдова / не перебуває у стосунках);
- наявність постійного партнера;
- тривалість поточних або останніх значущих стосунків;
- проживання разом з партнером;
- наявність та кількість дітей;
- сфера професійної діяльності;

- суб'єктивна оцінка матеріального стану;
- частота сексуальної активності;
- суб'єктивна важливість сексу у житті;
- загальна суб'єктивна задоволеність життям.

Отримані анкетні дані використовувалися для опису вибірки, а також для якісного аналізу результатів та уточнення психологічного контексту переживання сексуальності досліджуваних.

З метою оцінки суб'єктивної задоволеності якістю партнерських стосунків було розроблено та застосовано авторську шкалу, що складається з 10 тверджень, які охоплюють такі аспекти стосунків, як загальна задоволеність, емоційна близькість, відкритість комунікації, підтримка з боку партнера, взаємоповага, відчуття стабільності, спільне проведення часу, конструктивність розв'язання конфліктів, відчуття прийняття та переживання щастя у стосунках. Респондентки оцінювали кожне твердження за 5-бальною шкалою Лікерта: від 1 («зовсім не згодна») до 5 («повністю згодна»). Сумарний показник за шкалою обчислювався як сума балів за всіма пунктами; вищі значення відповідають вищому рівню задоволеності партнерськими стосунками.

Для дослідження особливостей сприйняття та регуляції тілесного досвіду було використано методику діагностики тілесного локусу контролю (TLK-20), розроблену Т. Б. Хомуленко, В. О. Крамченковою, Д. М. Турковою, Н. П. Лесніченко та Б. С. Мироновичем (Хомуленко та ін., 2020), (Додаток В). Методика ґрунтується на концепції локусу контролю Дж. Роттера, теорії каузальної атрибуції та уявленнях про зв'язок тілесного досвіду зі смисловим аспектом особистості. Тілесний локус контролю визначається авторами як тенденція приписувати причини того, що відбувається з тілом, внутрішнім (інтернальний тип) або зовнішнім (екстернальний тип) чинникам.

Опитувальник складається з 20 пар протилежних тверджень, які охоплюють п'ять основних сфер ставлення до тілесності:

- сферу здоров'я та хвороби;
- сферу зовнішності та привабливості;
- сферу харчової поведінки;
- сферу сексуальної поведінки;
- сферу фізичної активності та спорту.

Респондент обирає один із семи варіантів відповіді за шкалою Лікерта від «-3» до «+3», що відображає ступінь згоди з одним із полярних тверджень. Сумарний бал може варіювати від 20 до 140; вищі значення свідчать про вищий рівень інтернальності тілесного локусу контролю. Використання даної методики у межах дослідження є доцільним, оскільки тілесний локус контролю безпосередньо пов'язаний із тілесною самосвідомістю, прийняттям власного тіла та здатністю до усвідомленого переживання сексуальності, що є важливими компонентами сексуального благополуччя жінок середнього віку.

Для оцінки тілесної самосвідомості у сексуальному контексті було використано україномовну адаптацію шкали ніяковіння жінок через своє тіло під час інтимної близькості з партнером BISC-UA (Body Image Self-Consciousness Scale), здійснену Т. Завадою та А. Широкою на основі оригінальної методики М. Відермана (Завада & Широка, 2022; Wiederman, 2000), (Додаток Г). Методика спрямована на вимірювання рівня ніяковіння, пов'язаного зі сприйняттям власного тіла під час інтимної взаємодії з партнером. Цей конструкт розглядається як один із ключових психологічних чинників, що впливає на здатність жінки отримувати задоволення від сексуальних стосунків та відчувати емоційну близькість.

Шкала складається з 15 тверджень, які формують однофакторну структуру та оцінюються за 6-бальною шкалою Лікерта: від 0 («ніколи») до 5 («завжди»). Вищі сумарні показники свідчать про більший рівень тілесної скутості, самокритичності та тривожності у сексуальній взаємодії. Застосування BISC-UA у даному дослідженні є обґрунтованим, оскільки вона дозволяє емпірично

зафіксувати тілесно-емоційний компонент сексуальності, що безпосередньо впливає на рівень сексуального благополуччя жінок.

Для вимірювання інтегрального показника сексуального благополуччя було використано опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя, розроблений В. А. Гупаловською (Гупаловська, 2021), (Додаток Д). Методику створено на основі сучасних підходів до розуміння сексуального благополуччя як багатовимірної феномену, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти інтимного життя. Опитувальник складається з 34 тверджень, які оцінюються за 5-бальною шкалою Лікерта (від 0 «завжди ні» до 4 «завжди так»), та містить п'ять субшкал:

- сексуальна комунікація – здатність відкрито висловлювати партнерові свої вподобання, бажання та небажання, рівень довіри і прийняття у стосунках;
- сексуальна потреба – інтенсивність потреби у сексуальних стосунках, що репрезентує тілесно-фізичний рівень сексуальності;
- кількісна потреба – потреба у численних або різних сексуальних партнерах;
- стосунки як цінність – визнання важливості душевної близькості, довіри та порозуміння у партнерських стосунках;
- задоволення сексуальним життям і стосунками – суб'єктивна оцінка власного сексуального життя та якості стосунків загалом.

Інтегральний показник суб'єктивного сексуального благополуччя обчислюється як сума балів за субшкалами «Сексуальна комунікація», «Сексуальна потреба», «Стосунки як цінність» та «Задоволення сексуальним життям і стосунками». Субшкала «Кількісна потреба» до інтегрального показника не входить, оскільки за результатами стандартизаційного дослідження виявила обернений зв'язок із позитивними індикаторами сексуального благополуччя і трактується автором як показник сексуального неблагополуччя

радше захисного характеру (Гупаловська, 2021). Використання цього інструменту є ключовим у дослідженні, оскільки саме інтегральний показник сексуального благополуччя виступає основною залежною змінною.

Для дослідження психологічних патернів сексуальності було використано україномовну адаптацію Multidimensional Sexual Questionnaire (MSQ-UA), здійснену А. Широкою та Т. Завадою на основі оригінальної методики В. Снелл, Т. Фішер та А. Волтерс (Shyroka & Zavada, 2022; Snell, Fisher, & Walters, 1993) (Додаток Е). Багатовимірний опитувальник сексуальних стосунків MSQ-UA дозволяє комплексно оцінити різні аспекти сексуальної самосвідомості та поведінки особистості. Опитувальник складається з 61 твердження, що оцінюються за 5-бальною шкалою Лікерта (від 1 «зовсім не властиво мені» до 5 «це точно властиво мені»), та утворює дванадцять субшкал:

- сексуальна впевненість – позитивна оцінка себе як сексуального партнера; відображає загальне ставлення людини до себе як до сексуальної особистості, включаючи рівень прийняття власної сексуальності, впевненість у своїй привабливості та відчуття власної цінності у сфері інтимних стосунків. Висока сексуальна самооцінка пов'язана з більшою відкритістю, задоволеністю та гармонією у сексуальному житті;
- сексуальна одержимість – поглиненість думками про різні аспекти сексуального життя;
- інтернальний сексуальний контроль – переконання, що сексуальне життя залежить переважно від власних дій;
- екстернальний сексуальний контроль – переконання, що сексуальне життя залежить переважно від зовнішніх обставин; відображає уявлення людини про джерело контролю у сексуальній сфері: внутрішній контроль пов'язаний із відчуттям власної відповідальності за сексуальне життя та здатністю впливати на нього, тоді як зовнішній – із приписуванням контролю зовнішнім обставинам або партнеру.

Переважання внутрішнього контролю сприяє більшій автономії та задоволеності;

- сексуальне самоусвідомлення – здатність зауважувати та рефлексувати власні сексуальні переживання; характеризує рівень усвідомлення власних сексуальних переживань, потреб і реакцій, а також здатність рефлексувати свій досвід у цій сфері. Висока сексуальна свідомість сприяє глибшому розумінню себе та партнера, що є важливою умовою формування гармонійних інтимних стосунків.
- сексуальна мотивація – бажання залучатися у сексуальні стосунки; відображає внутрішні спонукання до сексуальної активності, які можуть бути пов'язані як із потребою у фізичному задоволенні, так і з прагненням до емоційної близькості, підтвердження значущості чи підтримання стосунків. Рівень і характер мотивації впливають на поведінку та задоволеність у сексуальній сфері;
- сексуальна тривога – переживання напруги та неспокою щодо сексуальної сфери життя; характеризує рівень напруження, невпевненості та страхів, пов'язаних із сексуальною взаємодією. Може проявлятися у вигляді переживань щодо власного тіла, оцінки з боку партнера або страху невідповідності очікуванням. Підвищена тривожність часто знижує якість інтимного досвіду;
- сексуальна асертивність – здатність відкрито висловлювати свої сексуальні бажання та межі; описує здатність людини відкрито висловлювати свої бажання, потреби та межі у сексуальних стосунках, не порушуючи при цьому прав партнера. Висока сексуальна асертивність пов'язана з кращою комунікацією, більшою задоволеністю та взаєморозумінням у пар;
- сексуальна депресія – переживання пригніченості щодо сексуальної сфери життя;

- сексуальний моніторинг – інтерес до того, як інші сприймають сексуальні аспекти життя людини;
- страх сексуальних стосунків – страх вступати у сексуальні стосунки;
- сексуальне задоволення – схильність переживати задоволення у сексуальних стосунках.

Застосування даної методики у дослідженні дозволяє детально проаналізувати психологічні механізми сексуальності та визначити характеристики, які можуть виступати предикторами суб'єктивного сексуального благополуччя.

Таким чином, підібраний комплекс методик дозволяє всебічно оцінити соціально-психологічні чинники сексуального благополуччя жінок середнього віку: тілесний компонент сексуальності (TLK-20, BISC-UA), психологічні патерни сексуальної поведінки та переживань (MSQ-UA) та інтегральний показник суб'єктивного сексуального благополуччя (опитувальник В. А. Гупаловської).

2.3. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

На першому етапі емпіричного дослідження було проаналізовано результати авторської анкети, що дозволило отримати соціально-демографічний та психосоціальний профіль вибірки. Для зручності сприйняття соціально-демографічні характеристики згруповано за змістовими блоками та представлено у таблицях 2.1–2.3; контекстуальні характеристики (рівень освіти, сфера професійної діяльності, суб'єктивна оцінка матеріального стану) узагальнено в коментарі після таблиць.

Табл. 2.1.

Розподіл респонденток за віком (n = 63)

Характеристика	Кількість (n)	Частка (%)
<i>Вік</i>		
35–39 років	24	38.1
40–44 роки	20	31.7

45–49 років	11	17.5
50–55 років	8	12.7

Віковий склад вибірки рівномірно охоплює увесь діапазон середньої дорослості з помірним переважанням ранньої її фази.

Табл. 2.2.

Характеристика сімейно-партнерського статусу респонденток

Характеристика	Кількість (n)	Частка (%)
<i>Сімейний стан</i>		
Одружена / у зареєстрованому шлюбі	35	55.6
У партнерських стосунках без офіційного шлюбу	11	17.5
Розлучена	9	14.3
Вдова	3	4.8
Не перебувала у шлюбі	5	7.9
<i>Наявність партнера</i>		
Так	54	85.7
Ні	9	14.3
<i>Тривалість стосунків</i>		
Менше 1 року	5	7.9
1–3 роки	7	11.1
4–7 років	10	15.9
8–15 років	10	15.9
Понад 15 років	25	39.7
Наразі не у стосунках	6	9.5
<i>Проживання з партнером</i>		
Проживають разом	40	63.5
Проживають окремо	14	22.2
Наразі не у стосунках	9	14.3
<i>Наявність дітей</i>		
Одна дитина	26	41.3
Двоє дітей	22	34.9
Троє та більше	1	1.6
Дітей немає	14	22.2

За сімейно-партнерським статусом вибірка є переважно «партнерованою»: більшість жінок перебувають у стабільних, здебільшого офіційно зареєстрованих стосунках, тоді як категорії розлучених, удів та жінок без досвіду шлюбу представлені у меншому обсязі, але достатньо для збереження

різноманітності життєвих контекстів. Тривалість стосунків зміщена у бік довготривалих союзів – понад дві третини респонденток мають стосунки тривалістю від чотирьох років і більше, а кожна третя – понад п'ятнадцять років. Спільне проживання з партнером характерне для більшості пар, що додатково посилює профіль вибірки як такої, що репрезентує жінок із усталеним сімейним укладом. За наявності дітей вибірка є переважно «материнською»: більшість виховують одну або двох дітей, що є типовим для жінок цієї вікової групи в українському соціокультурному контексті. Така структура є важливим контекстом інтерпретації, адже сексуальне благополуччя у тривалих партнерствах і за наявності батьківських ролей формується в інших психологічних умовах, ніж у нових стосунках або поза партнерством.

Табл. 2.3.

Психосоціальні характеристики вибірки (n = 63)

Характеристика	Кількість (n)	Частка (%)
<i>Сексуальна активність</i>		
Кілька разів на тиждень	22	34.9
Приблизно раз на тиждень	13	20.6
Кілька разів на місяць	11	17.5
Рідше ніж раз на місяць	5	7.9
Наразі відсутня	12	19
<i>Суб'єктивна важливість сексу</i>		
Дуже важлива	18	28.6
Скоріше важлива	20	31.7
Помірно важлива	23	36.5
Скоріше не важлива	2	3.2
<i>Загальна задоволеність життям</i>		
Скоріше не задоволена	7	11.1
Частково задоволена	14	22.2
Скоріше задоволена	37	58.7
Повністю задоволена	5	7.9

За показниками сексуальної активності та значущості сексуальної сфери вибірка демонструє ресурсний профіль: переважна більшість жінок є сексуально активними з різною частотою та оцінюють сексуальність як важливу складову

свого життя, тоді як категорія тих, хто вважає секс неважливим, є малочисельною. Це створює змістовну передумову для дослідження саме чинників благополуччя, а не дефіциту чи уникнення сексуальної сфери. Показники загальної задоволеності життям свідчать про переважно позитивний психоемоційний фон: близько двох третин респонденток зараховують себе до задоволених або повністю задоволених життям, що засвідчує сприятливий загальний контекст функціонування.

Соціально-демографічний портрет вибірки доповнюється трьома контекстуальними характеристиками – рівнем освіти, сферою професійної діяльності та суб'єктивною оцінкою матеріального стану.

Освітній рівень є виражено високим: 87.3 % респонденток мають вищу освіту (бакалавр / магістр), ще 6.3 % – післядипломну, тоді як середню спеціальну / професійну освіту мають лише 4.8 %, а середню – 1.6 %. Що стосується професійної сфери, то діяльність респонденток розподілена відносно рівномірно: помірно переважають освіта (19.0 %), сфера послуг (15.9 %), медицина / психологія та бізнес / підприємництво (по 12.7 %); решта розподілена між державною службою (4.8 %), творчою діяльністю (4.8 %), категорією тимчасово непрацюючих (12.7 %) та іншими сферами (17.5 %). Суб'єктивна оцінка матеріального стану засвідчує, що вибірка є соціально-економічно благополучною: 71.4 % респонденток оцінюють свій матеріальний стан як середній, 20.6 % – як скоріше високий, і лише 7.9 % – як скоріше низький. Через суттєву нерівномірність розподілу за цими трьома характеристиками (зокрема, концентрацію понад 87 % вибірки в одній освітній категорії та понад 71 % – в одній категорії матеріального стану) вони виконують виключно функцію опису контексту вибірки.

Аналіз результатів за авторською шкалою задоволеності партнерськими стосунками (ЗС-10) засвідчив переважно високий рівень задоволеності стосунками у досліджуваній вибірці. Середнє значення сумарного балу склало $M = 39.22$ при можливому діапазоні 10–50, що відповідає верхній третині шкали;

розподіл відповідей зміщений у бік позитивного полюсу. До рівня високої задоволеності стосунками (38–50 балів) увійшли 66.7 % респонденток, помірної (24–37 балів) – 25.4 %, низької (10–23 бали) – 7.9 %. Така структура відповідей може свідчити про загалом сприятливий партнерсько-емоційний контекст життя досліджуваних, що є важливою передумовою для інтерпретації подальших показників сексуального благополуччя.

Таким чином, сформована вибірка відповідає фокусу дослідження сексуального благополуччя жінок у період середньої дорослості, оскільки охоплює жінок віком 35–55 років, які переважно перебувають у тривалих партнерських стосунках, мають досвід спільного проживання, материнства та сексуальної активності. Більшість респонденток оцінюють сексуальність як значущу сферу власного життя, а також демонструють високий рівень загальної життєвої задоволеності та задоволеності партнерськими стосунками. Водночас наявні відмінності за тривалістю стосунків, партнерським статусом, частотою сексуальної активності та рівнем задоволеності стосунками забезпечують достатню варіативність показників, необхідну для проведення подальшого порівняльного аналізу.

Перед початком змістового аналізу даних було здійснено перевірку психометричних властивостей використаних шкал. Оцінка внутрішньої узгодженості – як показника надійності методик – здійснювалася за двома показниками: класичною α Кронбаха (Cronbach, 1951) та ω МакДональда (McDonald, 1999). З огляду на відносно невеликий обсяг вибірки ($n = 63$) та наявність коротких 5-пунктних субшкал, що математично обмежують верхню межу α Кронбаха (Cortina, 1993; DeVellis, 2017), її аналіз доповнено ω МакДональда – більш стійкою оцінкою надійності у таких умовах (Dunn, Baguley, & Brunsden, 2014; Hayes & Coutts, 2020). Результати обчислень для всіх шкал та субшкал, використаних у дослідженні, подані у таблиці 2.4.

Табл. 2.4.

Описова статистика та показники внутрішньої узгодженості шкал

Шкала / субшкала	α Кронбаха	ω МакДональда
TLK-20. Тілесний локус контролю (загальна)	0.698	0.745
BISC-UA-15. Тілесна самосвідомість у сексуальному контексті	0.848	0.86
Субшкала SSB-34. Сексуальна комунікація	0.873	0.9
Субшкала SSB-34. Сексуальна потреба	0.791	0.86
Субшкала SSB-34. Кількісна потреба	0.762	0.855
Субшкала SSB-34. Стосунки як цінність	0.469	0.531
Субшкала SSB-34. Задоволення сексуальним життям і стосунками	0.93	0.945
Субшкала SSB-34. Інтегральний показник	0.865	0.89
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальна впевненість	0.814	0.877
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальна одержимість	0.932	0.95
Субшкала MSQ-UA-61. Внутрішній сексуальний контроль	0.563	0.743
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальне самоусвідомлення	0.601	0.791
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальна мотивація	0.897	0.925
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальна тривога	0.779	0.862
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальна асертивність	0.703	0.82
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальна депресія	0.93	0.947
Субшкала MSQ-UA-61. Зовнішній сексуальний контроль	0.663	0.794
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальний моніторинг	0.797	0.879
Субшкала MSQ-UA-61. Страх сексуальних стосунків	0.671	0.799
Субшкала MSQ-UA-61. Сексуальне задоволення	0.943	0.947

Методика діагностики тілесного локусу контролю (TLK-20) за загальним балом виявила показники $\alpha = 0.698$ та $\omega = 0.745$, що відповідає межі між низьким та прийнятним рівнями внутрішньої узгодженості. Помірне значення α може пояснюватися багатовимірною природою опитувальника: він охоплює п'ять різних сфер тілесного функціонування (здоров'я, зовнішність, харчова поведінка, сексуальна поведінка, фізична активність), які мають часткову, проте

не повну змістову гомогенність. Загальний показник TLK-20 є придатним для використання у подальшому аналізі.

Шкала тілесної самосвідомості у сексуальному контексті (BISC-UA-15) продемонструвала добрий рівень внутрішньої узгодженості, що узгоджується з оригінальним адаптаційним дослідженням Т. Завади та А. Широкої.

Опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя В. А. Гупаловської розглядався структурно – як набір з п'яти субшкал та інтегрального показника. Інтегральний показник продемонстрував добрий рівень надійності, що дозволяє впевнено використовувати його як ключову залежну змінну дослідження. Серед субшкал найвищі показники надійності виявлено для шкал «Задоволення сексуальним життям і стосунками» та «Сексуальна комунікація». Прийнятні значення мають субшкали «Сексуальна потреба» та «Кількісна потреба». Зазначені шкали можуть використовуватися у подальшому аналізі без додаткових обмежень.

Окремої уваги потребує субшкала «Стосунки як цінність», показники надійності якої перебувають нижче загальноприйнятого порогу. Низьке значення у цьому випадку зумовлене, ймовірно, змістовою неоднорідністю самої субшкали (вона об'єднує твердження про когнітивну значущість стосунків, ціннісне ставлення до партнера та збереження сексуального життя у конфліктних ситуаціях), а також малим обсягом вибірки. У такій ситуації, відповідно до сучасних психометричних рекомендацій (DeVellis, 2017; Taber, 2018), є два припустимі сценарії: (а) виключення субшкали з аналізу як такої, що не забезпечує достатньої надійності вимірювання; (б) використання субшкали з обов'язковим зазначенням обмежень та обережною інтерпретацією результатів. У межах цього дослідження прийнято другий сценарій: субшкала «Стосунки як цінність» розглядається лише в межах аналізу інтегрального показника сексуального благополуччя (до якого вона входить структурно за авторським ключем В. А. Гупаловської), однак як самостійна змінна у кореляційному та

порівняльному аналізі не використовується. Відповідне обмеження зазначатиметься в інтерпретації результатів.

Багатовимірний опитувальник сексуальних стосунків (MSQ-UA) аналізувався на рівні всіх 12 субшкал. Отримані показники надійності розподіляються на три діапазони:

- Субшкали з високою та доброю надійністю ($\alpha \geq 0.80$): «Сексуальне задоволення», «Сексуальна одержимість», «Сексуальна депресія», «Сексуальна мотивація», «Сексуальна впевненість». Ці субшкали забезпечують надійне вимірювання відповідних конструктів та використовуються у подальшому аналізі як повноцінні психодіагностичні показники.
- Субшкали з прийнятною надійністю ($0.70 \leq \alpha < 0.80$): «Сексуальний моніторинг», «Сексуальна тривога», «Сексуальна асертивність». Ці субшкали є придатними для використання у подальшому аналізі, проте інтерпретація отриманих за ними результатів здійснюється з урахуванням нижчого, порівняно з попередньою групою, рівня внутрішньої узгодженості.
- Субшкали з показниками α на нижній межі / нижче прийнятного: «Страх сексуальних стосунків», «Зовнішній сексуальний контроль», «Сексуальне самоусвідомлення», «Внутрішній сексуальний контроль». На цих субшкалах спостерігається помітна розбіжність між α та ω , причому ω є суттєво вищою. Така розбіжність є типовою психометричною ситуацією для коротких 5-пунктних субшкал на малих вибірках і свідчить не про відсутність латентного конструкту, а про порушення припущення тау-еквівалентності пунктів – тобто пункти мають різну силу зв'язку зі спільним фактором, проте такий фактор існує (Dunn et al., 2014; Hayes & Coutts, 2020). У таких випадках ω МакДональда вважається більш точною оцінкою надійності, ніж α (Revelle & Zinbarg, 2009).

Загалом отримані показники надійності засвідчують психометричну придатність використаного інструментарію: основні залежні змінні дослідження (інтегральний показник сексуального благополуччя, BISC-UA та провідні субшкали MSQ-UA) демонструють добрий та видатний рівень внутрішньої узгодженості, тоді як шкали з нижчими показниками залучаються до аналізу з відповідними методичними обмеженнями.

На першому етапі статистичного аналізу здійснювалася описова статистика основних показників дослідження. Для аналізу обчислювалися середні значення (Mean), медіани (Median), стандартні відхилення (SD), мінімальні та максимальні значення, а також показники асиметрії (Skewness) та ексцесу (Kurtosis).

У таблиці 2.5 представлено результати описової статистики основних психологічних показників дослідження.

Табл. 2.5.

Описова статистика основних психологічних показників дослідження сексуального благополуччя жінок середнього віку

Показник	М (середнє значення)	Me (медіана)	SD (стандартне відхилення)	Min	Max
TLK-20. Тілесний локус контролю	119.54	118	9.2	104	139
BISC-UA. Тілесна самосвідомість у сексуальному контексті	26.62	25	8.78	15	55
SSB-34. Сексуальна комунікація	23.54	24	4.97	10	31
SSB-34. Сексуальна потреба	12.9	13	3.8	4	20
SSB-34. Кількісна потреба	2.63	2	2.82	0	12
SSB-34. Стосунки як цінність	20.84	21	3.18	14	28
SSB-34. Задоволення сексуальним життям і стосунками	20.89	23	5.74	0	28
SSB-34. Інтегральний показник сексуального благополуччя	78.17	80	12.39	42	104

MSQ-UA. Сексуальна впевненість	19.56	19	2.65	11	24
MSQ-UA. Сексуальна одержимість	10.05	10	3.99	5	21
MSQ-UA. Інтернальний сексуальний контроль	17.95	18	2.8	9	24
MSQ-UA. Сексуальне самоусвідомлення	19.33	19	2.44	12	24
MSQ-UA. Сексуальна мотивація	17.75	19	4.59	5	25
MSQ-UA. Сексуальна тривога	10.65	10	3.68	5	20
MSQ-UA. Сексуальна асертивність	19.54	20	3.21	10	25
MSQ-UA. Сексуальна депресія	8.7	8	4.23	5	24
MSQ-UA. Екстернальний сексуальний контроль	8.08	7	2.77	5	15
MSQ-UA. Сексуальний моніторинг	6.7	6	2.36	5	16
MSQ-UA. Страх сексуальних стосунків	8.49	8	3.27	5	17
MSQ-UA. Сексуальне задоволення	18.73	19	4.69	5	25

Інтегральний показник суб'єктивного сексуального благополуччя у досліджуваній вибірці виявив достатньо високий рівень при теоретично можливому діапазоні шкали від 0 до 108 балів. Близькість значень середнього та медіани свідчить про відносну збалансованість розподілу.

Показник тілесної самосвідомості у сексуальному контексті (BISC-UA) демонструє середнє значення $M = 26.62$ при теоретичному діапазоні 0–75 балів. Отриманий результат свідчить про загалом низький рівень тілесного ніяковіння та самокритики під час інтимної близькості. Водночас доволі високе стандартне відхилення разом із позитивною асиметрією вказують на суттєву неоднорідність вибірки за цим показником: попри переважно низький рівень ніяковіння у більшості жінок, присутня група респонденток із суттєво вищими показниками тілесної скутості. Показник тілесного локусу контролю (TLK-20) у вибірці виявив виражено високий рівень при теоретичному діапазоні 20–140 балів, що значно перевищує нейтральну точку інтернальності (80 балів). Це свідчить про

переважання у досліджуваних інтернальної орієнтації стосовно власного тілесного функціонування.

За субшкалами багатовимірною опитувальника сексуальних стосунків окреслюється психологічно когерентний профіль вибірки. Високі значення зафіксовано за позитивно навантаженими шкалами: сексуальна впевненість, сексуальна асертивність, сексуальне самоусвідомлення та сексуальне задоволення. Відповідно низькі значення зафіксовано за шкалами, що відображають негативні переживання у сексуальній сфері: сексуальна депресія, сексуальна тривога, страх сексуальних стосунків, сексуальний моніторинг та екстернальний сексуальний контроль. Така картина свідчить про загалом ресурсний психологічний профіль сексуальності у вибірці: переважання позитивних компонентів (впевненості, асертивності, задоволення) при відносно низькому рівні сексуального дистресу (тривоги, депресії, страху).

Помірний рівень виявлено за шкалами сексуальної мотивації та інтернального сексуального контролю, що відповідає 70 % від максимуму шкали. Сексуальна одержимість перебуває в діапазоні нижче середнього, що є очікуваним для жінок середнього віку у тривалих стосунках.

Оцінка нормальності розподілу основних показників дослідження проводилася за показниками асиметрії та ексцесу, статистичним критерієм Шапіро–Уїлка та візуальним аналізом графіків розподілу, що відповідає сучасним рекомендаціям щодо багатокритеріальної оцінки нормальності (Ghasemi & Zahediasl, 2012).

Першим кроком аналізувалися показники асиметрії та ексцесу як індикатори форми розподілу. Більшість показників мають значення асиметрії в межах $|Skew| < 1$ та ексцесу $|Kurt| < 1$, що відповідає прийнятним межам для нормальності розподілу (Kline, 2016). Водночас низка шкал демонструє суттєві відхилення від симетричного розподілу. Найбільш виражена позитивна асиметрія спостерігається за шкалами сексуального моніторингу ($Skew = 1.74$; $Kurt = 3.16$), сексуальної депресії ($Skew = 1.48$; $Kurt = 1.99$) та кількісної потреби

(Skew = 1.47; Kurt = 2.24). Така структура розподілу свідчить про те, що у переважної більшості респонденток ці показники мають низькі значення (концентруються на нижньому полюсі шкали), а високі значення зустрічаються рідко. Це є психологічно змістовним результатом: для жінок середнього віку, переважно у стабільних довготривалих стосунках, переживання сексуальної депресії, нав'язливого моніторингу зовнішньої оцінки сексуальності та потреби у численних сексуальних партнерах є нетиповими. Натомість шкали, що відображають інтегральні позитивні характеристики сексуальності – інтегральний показник SSB (Skew = -0.62), сексуальна комунікація (Skew = -0.92), задоволення сексуальним життям (Skew = -1.50) демонструють негативну асиметрію, тобто концентрацію значень у верхній частині шкали при наявності окремих низьких випадків. Така форма розподілу є типовою для вибірок, що формуються методом самовідбору в онлайн-форматі та відображає переважання у вибірці жінок зі сприятливим сексуальним функціонуванням.

Для статистично формалізованої перевірки нормальності було застосовано критерій Шапіро–Уїлка. Результати перевірки нормальності для всіх показників дослідження наведено у таблиці 2.6.

Табл. 2.6.

Результати перевірки нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Уїлка

Шкала / субшкала	W	p	Розподіл
TLK-20. Тілесний локус контролю	0.964	0.062	нормальний
Інтегральний показник сексуального благополуччя	0.963	0.056	нормальний
Стосунки як цінність	0.97	0.126	нормальний
Інтернальний сексуальний контроль	0.97	0.123	нормальний
Сексуальна потреба	0.967	0.091	нормальний
Сексуальна асертивність	0.958	0.03	відхиляється
Сексуальне самоусвідомлення	0.957	0.027	відхиляється
Сексуальна тривога	0.957	0.028	відхиляється
Сексуальна мотивація	0.96	0.04	відхиляється
Сексуальна впевненість	0.943	0.006	відхиляється

Сексуальна комунікація	0.925	<0.001	відхиляється
Сексуальна одержимість	0.927	0.001	відхиляється
BISC-UA. Тілесна самосвідомість	0.927	0.001	відхиляється
Задоволеність стосунками	0.888	<0.001	відхиляється
Сексуальне задоволення	0.907	<0.001	відхиляється
Страх сексуальних стосунків	0.891	<0.001	відхиляється
Екстернальний сексуальний контроль	0.882	<0.001	відхиляється
Задоволення сексуальним життям і стосунками	0.853	<0.001	відхиляється
Сексуальна депресія	0.82	<0.001	відхиляється
Кількісна потреба	0.834	<0.001	відхиляється
Сексуальний моніторинг	0.75	<0.001	відхиляється

Як видно з таблиці 2.6, нормальний розподіл мають тілесний локус контролю, інтегральний показник сексуального благополуччя, субшкали «Стосунки як цінність», «Сексуальна потреба» та «Інтернальний сексуальний контроль».

Водночас переважна більшість психологічних показників (16 із 21) виявила статистично значущі відхилення від нормального розподілу.

Найбільш виражене відхилення зафіксовано для шкали сексуального моніторингу, що узгоджується з виявленою раніше високою позитивною асиметрією та ексцесом цієї змінної. Подібна картина спостерігається й для шкал сексуальної депресії, кількісної потреби та задоволення сексуальним життям. Виявлені відхилення є змістовно інтерпретованими: вони відображають асиметричність переживання негативних і позитивних аспектів сексуальності у вибірці, де переважає сприятливий профіль сексуального функціонування.

Додатково форма розподілу основних змінних оцінювалася візуально за допомогою комбінованої діаграми, що поєднує скрипкову діаграму (violin plot) та коробкову діаграму (boxplot). Такий тип візуалізації дозволяє одночасно оцінити як форму щільності розподілу, так і ключові описові показники (медіану, квартилі, викиди), що підвищує інформативність графічного аналізу. Візуальний аналіз підтвердив результати критерію Шапіро–Уїлка. Зокрема, діаграма розподілу інтегрального показника сексуального благополуччя (рис. 2.3)

демонструє форму, наближену до нормальної, з помірно вираженою концентрацією значень навколо середнього та медіани. Водночас спостерігаються окремі нижні викиди, що відображають наявність невеликої групи респонденток із суттєво нижчим рівнем сексуального благополуччя порівняно з основною масою вибірки.

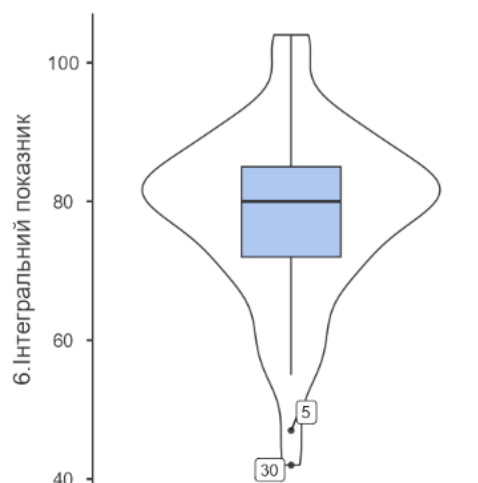


Рис. 2.3. Розподіл інтегрального показника сексуального благополуччя

Окремої уваги заслуговує також розподіл показника тілесного локусу контролю (TLK-20), який за критерієм Шапіро–Уїлка теж відповідає нормальному закону. Скрипково-коробкова діаграма (рис. 2.4) поєднує візуалізацію щільності розподілу (скрипкова форма) та його квартильної структури (коробкова діаграма). Розподіл має одновершинну форму, наближену до нормальної, з вершиною в районі середнього ($M = 119.54$) та найбільшою щільністю значень у діапазоні 115–125 балів, симетричне розташування міжквартильного розмаху ($IQR = 13$; $Q1 = 112$; $Q3 = 125$) навколо медіани ($Me = 118$) та відсутність викидів у межах $1,5 \times IQR$. Така форма свідчить про збалансоване представлення у вибірці респонденток з різним рівнем тілесного локусу контролю в межах емпіричного діапазону шкали (104–139 балів).

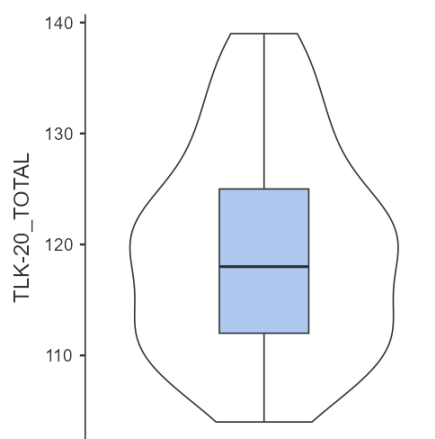


Рис. 2.4. Скрипково-коробкова діаграма (violin plot з boxplot) розподілу показника тілесного локусу контролю (TLK-20)

Виявлені особливості розподілу даних дали змогу перейти до аналізу взаємозв'язків між основними показниками дослідження.

Зокрема, для перевірки висунутої гіпотези щодо зв'язку рівня суб'єктивного сексуального благополуччя жінок середнього віку з низкою соціально-психологічних характеристик було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Інтерпретація сили зв'язку здійснювалася за загальноприйнятою у психологічних дослідженнях класифікацією Дж. Коена (Cohen, 1988).

Кореляційний аналіз структурувався відповідно до логіки дослідницьких питань: спочатку оцінювалися зв'язки соціально-психологічних чинників із основною залежною змінною (інтегральним показником сексуального благополуччя), потім – зв'язки між змінними як такими, а на завершення – зв'язки із субшкалами SSB-34 для уточнення структури благополуччя. Повна кореляційна матриця наведена у Додатку Е, а ключові статистично значущі зв'язки систематизовано далі за тематичними блоками.

Аналіз кореляцій із основною інтегральним показником суб'єктивного сексуального благополуччя дозволив виявити значну кількість статистично значущих зв'язків із досліджуваними соціально-психологічними чинниками. Узагальнені результати наведено у таблиці 2.7.

Табл. 2.7.

Кореляції соціально-психологічних чинників з інтегральним показником сексуального благополуччя (Spearman's rho)

Соціально-психологічний чинник	rho	p	Сила зв'язку
MSQ. Сексуальне задоволення	0.773	<0.001	сильний прямий
MSQ. Сексуальна депресія	-0.620	<0.001	сильний зворотний
MSQ. Сексуальна асертивність	0.422	<0.001	помірний прямий
MSQ. Сексуальна впевненість	0.354	0.004	помірний прямий
MSQ. Сексуальна тривога	-0.332	0.008	помірний зворотний
BISC-UA. Тілесна самосвідомість у сексуальному контексті	-0.328	0.009	помірний зворотний
TLK-20. Тілесний локус контролю	0.273	0.030	помітний прямий
MSQ. Екстернальний сексуальний контроль	-0.258	0.041	помітний зворотний

Примітка. Наведено лише статистично значущі зв'язки ($p < 0.05$).

Як видно з таблиці 2.7, найсильніший прямий зв'язок інтегрального показника сексуального благополуччя зафіксовано із субшкалою сексуального задоволення MSQ-UA, що відповідає сильному кореляційному ефекту. Цей зв'язок є концептуально очікуваним, оскільки емоційне переживання задоволення від сексуальної взаємодії є одним із центральних компонентів благополуччя у сексуальній сфері. Втім, важливо підкреслити, що сексуальне задоволення вимірюється тут у термінах загальної схильності переживати позитивні емоції у сексуальних стосунках (як рисової характеристики), тоді як інтегральний SSB охоплює ширший спектр аспектів – комунікацію, потребу, ціннісне ставлення та задоволеність партнерством. Отримане значення коефіцієнта свідчить про змістовну спорідненість конструктів за збереження їхньої концептуальної відмінності.

Сильний зворотний зв'язок виявлено між інтегральним показником сексуального благополуччя та сексуальною депресією. Це означає, що жінки, які повідомляють про вищий рівень пригніченості, апатії та негативних переживань

у сфері сексуальності, водночас демонструють нижчий рівень суб'єктивного сексуального благополуччя. Отриманий результат узгоджується з даними Дж. Атлантика і Т. Саллівана (Atlantis & Sullivan, 2012) щодо двоспрямованого зв'язку психологічного благополуччя і сексуального функціонування, а також із концепцією сексуального дистресу у роботах Дж. Банкрофта (Bancroft et al., 2003), згідно з якою саме негативний емоційний полюс сексуальності виступає одним із найбільш чутливих індикаторів проблем у цій сфері.

Помірні за силою зв'язки виявлено для змінних, що відображають внутрішню психологічну позицію респонденток у сексуальній сфері. Сексуальна асертивність – здатність відкрито висловлювати свої сексуальні потреби та межі – позитивно пов'язана із сексуальним благополуччям, що підтверджує положення Дж. К. Монтесі та колег (Montesi et al., 2011) про те, що сексуальна комунікація та здатність до відстоювання власних потреб є одним із найбільш сильних предикторів сексуальної задоволеності у тривалих стосунках. Сексуальна впевненість як позитивне ставлення до себе як сексуального суб'єкта також пов'язана з вищим рівнем благополуччя. Сексуальна тривога демонструє помірний зворотний зв'язок: вищий рівень напруження, страхів та невпевненості у сексуальній сфері асоціюється з нижчим рівнем благополуччя.

Результати, що стосуються тілесного компоненту сексуальності, заслуговують на окремий розгляд у контексті теоретичної моделі дослідження. Тілесна самосвідомість у сексуальному контексті (BISC-UA), що відображає рівень ніяковіння через власне тіло під час інтимної близькості, демонструє помірний зворотний зв'язок із сексуальним благополуччям. Цей результат підтверджує положення М. Відермана (Wiederman, 2000) про те, що феномен «самоспостереження» (spectatoring) під час близькості – зміщення уваги з власних відчуттів на уявлення про сприйняття власного тіла партнером – суттєво знижує включеність та інтенсивність позитивних переживань у сексуальній взаємодії. Виявлений зв'язок узгоджується також із результатами А. Пухолс, Б. Местон та Б. Сіл (Pujols, Meston & Seal, 2010), згідно з якими задоволеність

власним тілом є значущим предиктором сексуальної задоволеності у жінок. Тілесний локус контролю (TLK-20) пов'язаний із сексуальним благополуччям помітним за силою зв'язком, що дозволяє висунути обережне припущення про те, що інтернальна орієнтація стосовно власного тілесного функціонування є одним із психологічних ресурсів, які підтримують сексуальне благополуччя, проте не є його провідним чинником.

Помітний за сучасними бенчмарками статистично значущий зворотний зв'язок виявлено для екстернального сексуального контролю: жінки, які приписують контроль у сексуальній сфері переважно зовнішнім обставинам або партнеру, демонструють нижчий рівень сексуального благополуччя. Цей результат концептуально узгоджується з теорією локусу контролю Дж. Роттера (Rotter, 1966) та теорією самодетермінації Р. М. Раяна і Е. Л. Десі (Ryan & Deci, 2001), згідно з якими автономія та інтернальна регуляція є важливими психологічними ресурсами благополуччя.

Окремо слід зазначити, що низка змінних не виявила статистично значущого зв'язку з інтегральним показником сексуального благополуччя, попри теоретичні очікування. Зокрема, не зафіксовано значущих зв'язків із сексуальною мотивацією, сексуальним самоусвідомленням, інтернальним сексуальним контролем, сексуальною одержимістю, сексуальним моніторингом та страхом сексуальних стосунків.

Відсутність значущих зв'язків для цих характеристик може мати кілька пояснень: по-перше, частина з них (сексуальне самоусвідомлення, інтернальний контроль) має знижений рівень внутрішньої узгодженості в нашій вибірці, що математично обмежує можливості виявлення зв'язків; по-друге, ці конструкти можуть мати опосередкований, а не прямий вплив на благополуччя через інші змінні (наприклад, через сексуальну впевненість або асертивність); по-третє, обмежений обсяг вибірки знижує статистичну потужність аналізу для виявлення слабких зв'язків. Уточнення цих питань потребуватиме подальших досліджень із більшими вибірками та застосуванням методів структурного моделювання.

Окрім зв'язків із залежною змінною, кореляційний аналіз дозволив виявити змістовно важливу структуру взаємозв'язків між самими соціально-психологічними чинниками сексуальності.

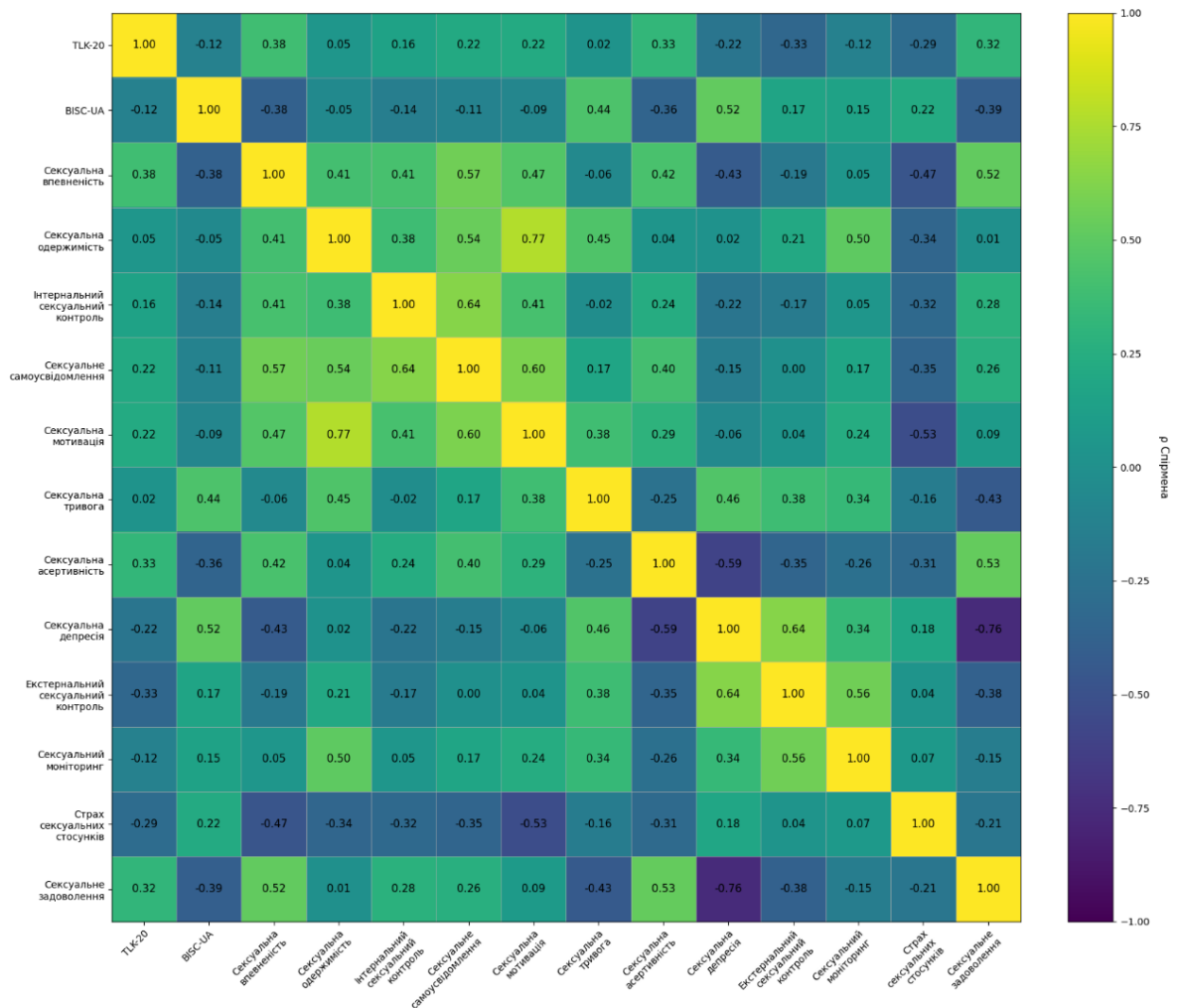


Рис. 2.5. Кореляційна матриця соціально-психологічних чинників сексуальності (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена)

Виявлено помірний прямий зв'язок між тілесним локусом контролю (TLK-20) та сексуальною впевненістю, що дозволяє припустити, що інтернальна орієнтація у сфері тілесності є психологічним підґрунтям для формування позитивного ставлення до себе як сексуального суб'єкта. Тілесна самосвідомість у сексуальному контексті (BISC-UA) демонструє виразну мережу зворотних зв'язків із позитивними характеристиками сексуальності: сексуальною впевненістю, сексуальною асертивністю, сексуальним задоволенням та сексуальною комунікацією. Натомість виявлено сильні прямі зв'язки BISC-UA з

негативно навантаженими шкалами: сексуальною тривогою та сексуальною депресією. Така структура зв'язків концептуально підтверджує положення Л. Бротто (Brotto, 2013) про те, що тілесне ніяковіння виступає психологічним механізмом, який блокує здатність бути присутньою у власному тілесному досвіді під час інтимної взаємодії та формує когнітивні бар'єри для повноцінного переживання сексуальності.

Для цілісного уявлення про систему взаємозв'язків між усіма досліджуваними показниками побудовано теплову карту повної кореляційної матриці, яка візуалізує силу та напрямок зв'язків між 21 шкалою. Повна числова матриця з точними значеннями коефіцієнтів подана у Додатку Ж. Візуальний аналіз карти дозволяє виокремити три великі тематичні блоки: (1) внутрішньо узгоджені позитивні кореляції між субшкалами SSB і MSQ, що відображають загальну спорідненість конструктів сексуального благополуччя; (2) виражені негативні зв'язки шкал сексуального дистресу (тривога, депресія, страх) з показниками сексуального благополуччя; (3) специфічний патерн зв'язків тілесних показників (TLK-20, BISC-UA), які демонструють помірні асоціації з усіма блоками

Перед проведенням порівняльного аналізу частину категоріальних змінних, отриманих за допомогою авторської соціально-демографічної анкети, було укрупнено. Низка змінних у первинному формулюванні містила 4–6 градацій відповіді, що при невеликому обсязі вибірки ($n = 63$) призводило до суттєво нерівномірного розподілу: окремі категорії налічували лише 2–7 спостережень, чого недостатньо для надійного статистичного порівняння та що знижує потужність критеріїв ANOVA та Краскела–Уолліса (Field, 2018; Tabachnick & Fidell, 2019). Об'єднання категорій здійснювалося за змістовою психологічною логікою, а не лише за формальною економією рівнів.

- Частоту сексуальної активності було зведено з 5 до 3 рівнів: «висока» (раз на тиждень або частіше; $n = 35$), «середня» (кілька разів на місяць; $n = 11$) та «низька» (рідше ніж раз на місяць або відсутня; $n = 17$),

оскільки саме регулярність, а не точна частота, є якісним маркером активного сексуального функціонування.

- Суб'єктивну важливість сексу зведено з 4 до 3 рівнів («дуже важлива», $n = 18$; «скоріше важлива», $n = 20$; «помірно або менш важлива», $n = 25$) – категорію «скоріше не важлива», у якій було лише 2 респондентки, об'єднано з «помірно важлива» як змістово близькі позиції щодо центральності сексуальності в особистому житті.
- Загальну задоволеність життям зведено до 3 рівнів: «висока» («скоріше / повністю задоволена», $n = 42$), «середня» («частково задоволена», $n = 14$) та «низька» («скоріше не задоволена», $n = 7$).
- Тривалість стосунків зведено до 4 категорій відповідно до етапів розвитку партнерських стосунків (Karney & Bradbury, 1995): «короткі» (до 3 років; $n = 12$), «середньої тривалості» (4–15 років; $n = 20$), «довготривалі» (понад 15 років; $n = 25$) та «не у стосунках» ($n = 6$).

Окремо слід зазначити, що рівень освіти, сферу професійної діяльності, місто проживання та суб'єктивну оцінку матеріального стану як групуючі змінні не використано. По-перше, ці характеристики не передбачені теоретичною моделлю дослідження як соціально-психологічні чинники сексуального благополуччя і виконують радше функцію опису контексту вибірки. По-друге, їхній розподіл є суттєво нерівномірним (87,3 % мають вищу освіту, 71,4 % оцінюють матеріальний стан як середній), що обмежує реальну варіативність для надійних статистичних порівнянь.

З метою отримання відповіді на дослідницьке питання щодо різниці груп, розділених за соціально-демографічними характеристиками було проведено порівняльний аналіз груп за низкою ключових ознак: наявністю партнера, спільним проживанням з партнером, наявністю дітей, віковою групою, тривалістю стосунків, частотою сексуальної активності, суб'єктивною важливістю сексу та загальною задоволеністю життям.

З огляду на результати перевірки нормальності розподілу основних змінних, для проведення порівняльного аналізу використовувалися переважно непараметричні критерії: U-критерій Манна–Уїтні з оцінкою величини ефекту через рангово-бісеріальну кореляцію (r_b), паралельно для контролю обчислено t-критерій Уелча з показником d Коена. Для багатогрупових порівнянь застосовано H-критерій Краскела–Уолліса з оцінкою величини ефекту через ϵ^2 МакКея–Райта, паралельно обчислено однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) з показником η^2 . Інтерпретація величини ефекту здійснювалася за класифікацією Коена: для d – 0.20 / 0.50 / 0.80 (малий / середній / великий); для ϵ^2 та η^2 – 0.01 / 0.06 / 0.14. При виявленні статистично значущих відмінностей у багатогрупових порівняннях додатково проводилися парні post-hoc порівняння за критерієм Дуасса–Стіла–Крічлоу–Флігнера (DSCF).

Табл. 2.8.

Порівняння двох груп за партнерсько-сімейними характеристиками

Залежна змінна	Групуюча	Група 1	n ₁	M ₁ ± SD ₁	Група 2	n ₂	M ₂ ± SD ₂	U	p	r _b	D
Інтегральний СБ	Наявність партнера	З партнером	54	78.67 ± 12.86	Без партнера	9	75.22 ± 9.13	184	0.254	0.24	-0.28
	Спільне проживання	Разом	40	78.95 ± 12.99	Окремо	14	77.86 ± 12.93	250	0.553	0.11	-0.08
	Наявність дітей	З дітьми	49	77.84 ± 11.69	Без дітей	14	79.36 ± 15.04	338	0.947	0.01	0.12
Сексуальне задоволення	Наявність партнера	З партнером	54	18.61 ± 4.73	Без партнера	9	19.44 ± 4.61	274	0.552	-0.13	0.18
	Спільне проживання	Разом	40	18.88 ± 4.81	Окремо	14	17.86 ± 4.59	282	0.968	-0.01	-0.21
	Наявність дітей	З дітьми	49	18.63 ± 4.75	Без дітей	14	19.07 ± 4.63	372	0.628	-0.09	0.09
Сексуальна депресія	Наявність партнера	З партнером	54	8.70 ± 4.41	Без партнера	9	8.67 ± 3.16	272	0.564	-0.12	-0.01
	Спільне проживання	Разом	40	8.60 ± 4.38	Окремо	14	9.00 ± 4.66	288	0.873	-0.03	0.09
	Наявність дітей	З дітьми	49	8.84 ± 4.31	Без дітей	14	8.21 ± 4.08	292	0.393	0.15	-0.15

Примітка. U – статистика Манна–Уїтні; r_b – рангово-бісеріальна кореляція; d – Коена. Жодне порівняння не досягло рівня значущості $p < 0.05$.

Як видно з таблиці 2.6, жодне з дев'яти двогрупових порівнянь не виявило статистично значущих відмінностей у жодному з трьох показників сексуальної сфери. Найбільший за величиною (хоча й незначущий) ефект зафіксовано для пари «з партнером – без партнера» за інтегральним показником сексуального благополуччя, причому жінки з партнером демонструють незначно вищий рівень благополуччя. Усі інші ефекти перебувають у діапазоні малих або тривіальних ($|d| \leq 0.21$).

Відсутність значущих відмінностей за формальним партнерським статусом узгоджується з теоретичною моделлю Е. Перель (Perel, 2006), згідно з якою ключовою для сексуального благополуччя жінки виступає не сама наявність партнера як такого, а якість партнерських стосунків та внутрішня сексуальна суб'єктність. Жінка може перебувати у тривалих, проте емоційно невдоволених стосунках з нижчим рівнем сексуального благополуччя, ніж жінка без партнера, але з розвиненою сексуальною ідентичністю та позитивним тілесним самосприйняттям. Слід також враховувати статистичні обмеження: при невеликому обсязі групи «без партнера» ($n = 9$) статистична потужність аналізу є недостатньою для надійного виявлення помірних ефектів.

Табл. 2.9.

Багатогрупові порівняння за віковими, поведінковими та психосоціальними характеристиками

Залежна змінна	Групуюча	k	H	p (KW)	ε^2	F	p (F)	η^2
Інтегральний СБ	Вікова група	4	2.82	0.42	0.05	0.38	0.77	0.02
	Тривалість стосунків	4	5.23	0.16	0.08	1.2	0.32	0.06
	Частота сексактивності	3	15.8	<0.001	0.26	6.41	0	0.18
	Важливість сексу	3	8.65	0.01	0.14	5.3	0.01	0.15
	Задоволеність життям	3	10.9	0	0.18	5.9	0.01	0.16

Сексуальне задоволення	Вікова група	4	6.19	0.1	0.1	1.74	0.17	0.08
	Тривалість стосунків	4	8.27	0.04	0.13	2.03	0.12	0.09
	Частота сексаактивності	3	11.6	0	0.19	6.46	0	0.18
	Важливість сексу	3	16.5	<0.001	0.27	8.27	<0.001	0.22
	Задоволеність життям	3	6.11	0.05	0.1	3.46	0.04	0.1
Сексуальна депресія	Вікова група	4	4.97	0.17	0.08	1.01	0.39	0.05
	Тривалість стосунків	4	9.7	0.02	0.16	2.95	0.04	0.13
	Частота сексаактивності	3	10.1	0.01	0.16	5.18	0.01	0.15
	Важливість сексу	3	12.9	0	0.21	4.55	0.02	0.13
	Задоволеність життям	3	6.75	0.03	0.11	4.69	0.01	0.14

Примітка. Н – статистика Краскела–Уолліса; ϵ^2 – епсилон-квадрат; F – однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA); η^2 – ета-квадрат (показник для ANOVA).

Отримані результати утворюють чіткий патерн: вік сам по собі не диференціює жінок за рівнем сексуального функціонування, а тривалість стосунків впливає лише на емоційні аспекти (задоволення та депресію), не зачіпаючи інтегрального показника. Натомість три психосоціальні чинники – частота сексуальної активності, суб'єктивна важливість сексу та загальна задоволеність життям – диференціюють вибірку за всіма трьома залежними змінними з ефектами від середнього до великого.

Частота сексуальної активності виявилася одним із найсильніших чинників сексуальної сфери у досліджуваній вибірці. За інтегральним показником сексуального благополуччя ефект сягає великого: жінки з високою частотою активності (раз на тиждень або частіше) демонструють суттєво вищий рівень благополуччя порівняно з жінками середньої та низької частоти. Парні post-hoc порівняння за критерієм DSCF підтвердили статистично значущі відмінності між групами «висока» та «низька», а також «висока» та «середня»; групи «середня» та «низька» між собою не відрізняються.

Аналогічна картина простежується для сексуального задоволення: різниця між групами високої та середньої частоти становить $d = 1.23$ (дуже великий

ефект; $p = 0.003$), а для сексуальної депресії висока частота асоціюється зі значуще нижчими показниками депресії порівняно як із середньою, так і з низькою.

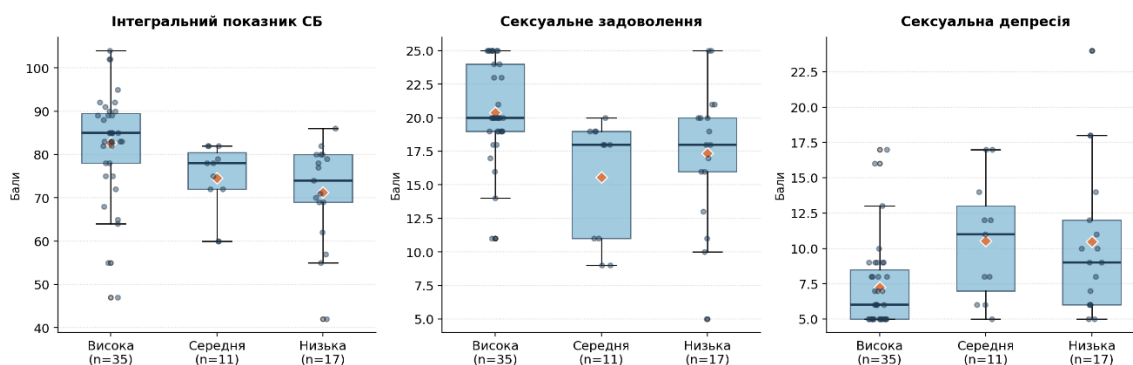


Рис. 2.6. Розподіл залежних змінних за частотою сексуальної активності

Суб'єктивна важливість сексу для респондентки виявилася ще сильнішим чинником, ніж сама частота активності – особливо для емоційного полюсу сексуальності. За показником сексуального задоволення зафіксовано найбільший ефект з усіх проведених аналізів. Цікаво, що цей ефект нелінійний: жінки, які вважають секс «дуже важливим», демонструють значуще вище задоволення, ніж жінки, що оцінюють його як «скоріше важливий» та «помірно або менш важливий». Парадоксально, що проміжна група «скоріше важлива» демонструє найнижчий рівень задоволення, статистично значуще нижчий за обидві крайні групи.

Цей нелінійний патерн відображається і на інтегральному показнику благополуччя, і на сексуальній депресії. Можлива інтерпретація: жінки з категорії «скоріше важливий» можуть переживати внутрішній конфлікт амбівалентності – секс для них значущий, але не реалізується на бажаному рівні, що породжує більше негативних переживань, ніж у жінок, які або повністю інвестують у цю сферу («дуже важлива»), або емоційно дистанціюються від неї («помірно/менш»). Цей результат добре узгоджується з евдемоністичним розумінням благополуччя у концепції самодетермінації (Ryan & Deci, 2001): сфера, що сприймається особистістю як значуща та автентично цінна, природно стає простором актуалізації внутрішньої мотивації та формування суб'єктивного благополуччя.

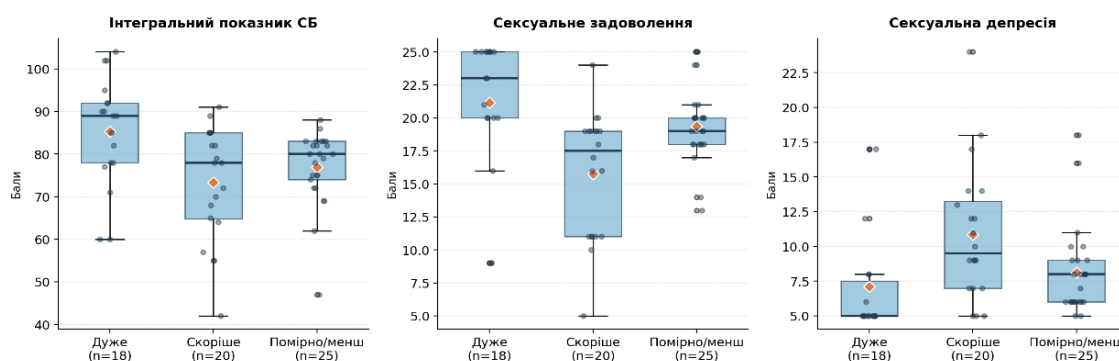


Рис. 2.7. Розподіл залежних змінних за суб'єктивною важливістю сексу

Загальна задоволеність життям становить третій значущий психосоціальний чинник сексуального благополуччя. Жінки з високим рівнем задоволеності життям демонструють суттєво вище сексуальне благополуччя, ніж жінки із середнім та низьким рівнем задоволеності. Аналогічну закономірність виявлено для рівня сексуальної депресії: жінки з високою задоволеністю життям повідомляють про нижчий рівень депресії у сексуальній сфері порівняно з тими, хто має середню або низьку задоволеність.

Цей результат підтверджує положення сучасних теорій благополуччя про взаємопов'язаність різних його доменів: сексуальне благополуччя не є ізольованою сферою, а інтегрується у загальне суб'єктивне благополуччя особистості (Atlantis & Sullivan, 2012; Laumann et al., 2006).

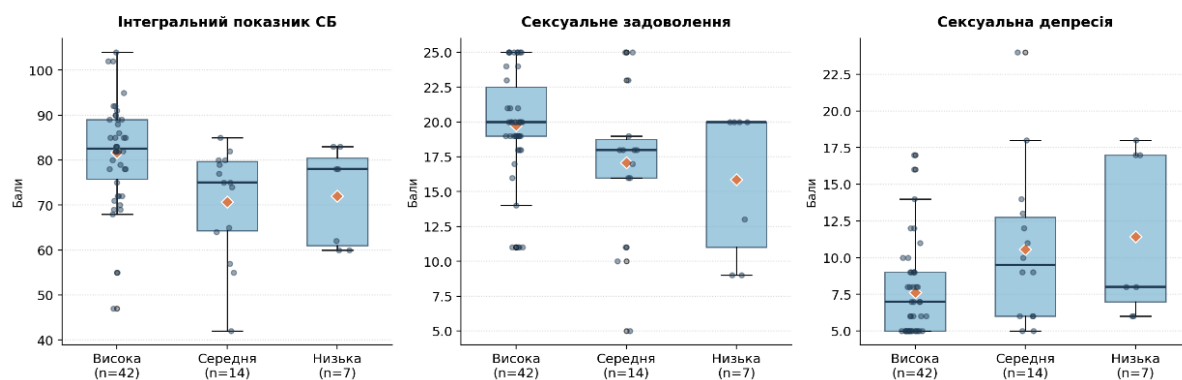


Рис. 2.8. Розподіл залежних змінних за загальною задоволеністю життям

Тривалість стосунків виявила значущі відмінності лише для емоційних показників — сексуального задоволення та сексуальної депресії, не диференціюючи інтегральний показник благополуччя ($p = 0.156$). Post-hoc DSCF

показав, що ключова відмінність припадає на групу «середні стосунки» (4–15 років), яка демонструє знижене сексуальне задоволення та підвищену сексуальну депресію порівняно з парами короткої (≤ 3 років; $d = 0.58$ для задоволення) та особливо довготривалої тривалості (понад 15 років; $d = -0.79$ для депресії; $p = 0.025$).

Цей патерн концептуально цікавий: він може відображати кризовий період «середини стосунків» – фазу, коли початкова романтична інтенсивність вже згасла, а зріла адаптивність до партнерства ще не сформувалася (Karney & Bradbury, 1995). Жінки, що пройшли цю фазу та залишилися у тривалих парах (понад 15 років), демонструють рівень задоволення, зрівняний з ранніми стосунками, що відповідає феномену «стабільної близькості» у моделях розвитку партнерських стосунків.

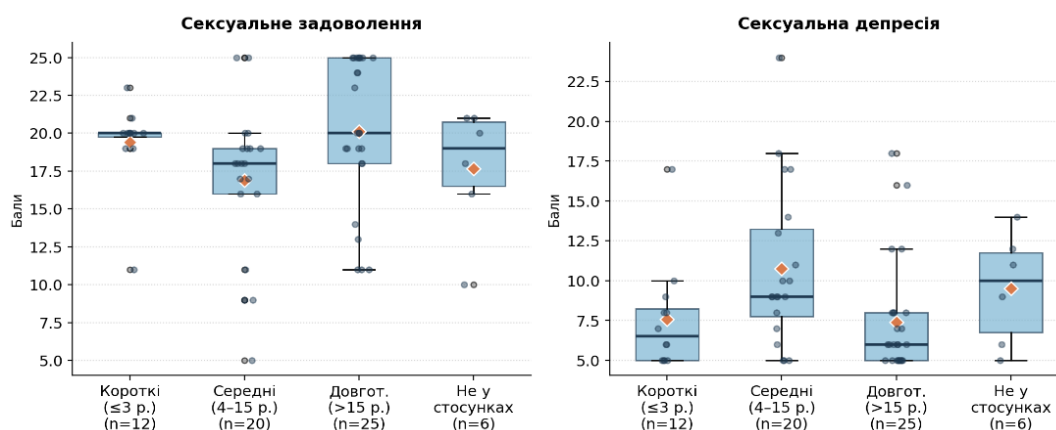


Рис. 2.9. Розподіл сексуального задоволення та депресії за тривалістю стосунків

Вікова група не виявила значущих відмінностей у жодній із трьох залежних змінних (всі $p > 0.10$). Це є важливим змістовним результатом: у межах діапазону середньої дорослості (35–55 років) вік як такий не є детермінантою сексуального функціонування. Це додатково характеризує тезу, що психологічні чинники (важливість сексу, задоволеність життям, частота активності) є набагато сильнішими предикторами сексуальної сфери, ніж формально-вікові.

На завершення порівняльного аналізу було здійснено порівняння груп жінок за рівнем тілесної самосвідомості у сексуальному контексті (BISC-UA). Якщо попередні порівняння здійснювалися за соціально-демографічними та

поведінковими характеристиками, то це порівняння спрямоване на перевірку психологічного припущення, висунутого в теоретичній моделі дослідження (М. Відерман, Л. Бротто, А. Пухолс та ін.): тілесне ніяковіння під час інтимної близькості виступає не ізольованою рисою, а психологічним механізмом, що формує цілісно інший профіль сексуальної самосвідомості жінки.

З огляду на те, що показник BISC-UA не має нормативно встановлених меж в україномовній адаптації (Т. Завада, А. Широка, 2022), а його розподіл у нашій вибірці відхиляється від нормального ($W = 0.927$; $p = 0.001$), для дихотомізації було застосовано медіанний поділ. Медіана становить $Me = 25$ балів, що дозволило сформувати дві приблизно рівні за обсягом групи: жінки з низьким рівнем тілесного ніяковіння ($BISC \leq 25$; $n = 33$; $M = 20.27$; $SD = 3.48$) та жінки з високим рівнем тілесного ніяковіння ($BISC > 25$; $n = 30$; $M = 33.60$; $SD = 7.42$). Збалансованість груп (33 vs 30) забезпечує статистичну можливість для виявлення ефектів середньої величини. Для порівняння застосовано U-критерій Манна-Уїтні з оцінкою величини ефекту через рангово-бісеріальну кореляцію (r_b); паралельно для контролю обчислено t-критерій Уелча з показником d Коена. Узагальнені результати наведено у таблиці 2.10.

Табл. 2.10.

**Значущі відмінності та тенденції у психологічному профілі
сексуальності жінок із різним рівнем тілесного ніяковіння**

Шкала	$M_{\text{низ}} \pm SD_{\text{низ}}$	$M_{\text{вис}} \pm SD_{\text{вис}}$	U	p	r_b	d	Висновок
Задоволення СЖ і стосунками	21.82 ± 5.10	19.87 ± 6.29	616	0.094	-0.25	-0.34	тенденція
Сексуальна впевненість	20.39 ± 2.74	18.63 ± 2.25	692	0.006	-0.40	-0.70	$p < 0.01$
Сексуальна тривога	9.55 ± 3.20	11.87 ± 3.84	299	0.007	0.40	0.66	$p < 0.01$
Сексуальна асертивність	20.45 ± 2.81	18.53 ± 3.36	637	0.049	-0.29	-0.62	$p < 0.05$

Сексуальна депресія	7.36 ± 3.33	10.17 ± 4.67	288	0.004	0.42	0.70	p < 0.01
Екстернальний секс. контроль	7.55 ± 2.58	8.67 ± 2.90	366	0.073	0.26	0.41	тенденція
Сексуальне задоволення	19.64 ± 4.69	17.73 ± 4.56	626	0.071	-0.26	-0.41	тенденція

Примітка. U – статистика Манна-Уїтні; r_b – рангово-бісеріальна кореляція; d – Коена.

Як видно з таблиці 2.10, з усіх проаналізованих показників статистично значущі відмінності між групами зафіксовано за чотирма змінними: сексуальною впевненістю, сексуальною тривогою, сексуальною асертивністю та сексуальною депресією. Усі чотири ефекти мають середню величину ($|d| = 0.62-0.70$), що для вибірки обсягом $n = 63$ свідчить про практично значущі, а не лише статистично значущі відмінності. Ще для трьох показників – екстернального сексуального контролю, задоволення сексуальним життям і стосунками та сексуального задоволення – виявлено тенденції, що зі змістового погляду узгоджується з основним патерном. Решта показників значущих відмінностей не виявили.

Виявлений профіль, на нашу думку, є концептуально цілісним. Жінки з високим рівнем тілесного ніяковіння у сексуальному контексті демонструють статистично значуще нижчий рівень позитивних компонентів сексуальної самосвідомості – сексуальної впевненості та сексуальної асертивності – і водночас вищий рівень негативних компонентів – сексуальної тривоги і сексуальної депресії. Цей патерн концептуально підтверджує теоретичне положення М. Відермана (Wiederman, 2000) про феномен «самоспостереження» (spectatoring): жінка, яка під час інтимної близькості зміщує увагу з власних тілесних відчуттів на уявлення про сприйняття партнером свого тіла, не лише втрачає сексуальну включеність у моменті, а формує стійкий негативний психологічний профіль сексуальної самосвідомості – позицію невпевненої, тривожної та емоційно пригніченої сексуальної суб'єкти, не здатної асертивно артикулювати свої потреби та межі.

Особливої уваги заслуговує те, що при цьому за інтегральним показником сексуального благополуччя значущих відмінностей між групами не виявлено. Тобто тілесне ніяковіння впливає не стільки на загальний рівень благополуччя, скільки на внутрішній психологічний профіль сексуальності – на ті механізми, які роблять сексуальне переживання можливим або заблокованим. Це узгоджується з результатами множинної регресії: BISC-UA втрачає унікальний внесок у пояснення сексуального благополуччя, коли в модель вводяться емоційні показники (сексуальне задоволення, сексуальна депресія), оскільки її вплив на благополуччя реалізується саме опосередковано – через ці емоційні характеристики, які диференціюються нашим порівняльним аналізом.

Отже, порівняльний аналіз за тілесною самосвідомістю розкриває психологічний механізм, який стоїть за коефіцієнтом кореляції BISC-UA з СБ ($\rho = -0.328$): тілесне ніяковіння не безпосередньо знижує задоволеність сексом, а змінює усю внутрішню сексуальну позицію жінки – від асертивності до тривоги, від впевненості до депресії. Цей результат має пряме практичне значення для побудови психологічних інтервенцій (див. Розділ 3): мішенню роботи з сексуальним благополуччям у жінок середнього віку доцільно робити не безпосередньо переживання задоволення, а тілесний компонент сексуальної самосвідомості, який системно змінює увесь профіль психологічних патернів сексуальності.

Кореляційний аналіз, представлений у попередньому підрозділі, дозволив виявити статистично значущі зв'язки між сексуальним благополуччям та низкою соціально-психологічних чинників, однак не дозволяє оцінити унікальний внесок кожної із змінних при одночасному їх врахуванні. Для уточнення відносної важливості виявлених чинників та побудови інтегративної пояснювальної моделі сексуального благополуччя жінок середнього віку було застосовано множинний регресійний аналіз.

Як залежну змінну використано інтегральний показник суб'єктивного сексуального благополуччя за опитувальником В. А. Гупаловської. До моделі

предикторів увійшли шість соціально-психологічних характеристик, що продемонстрували статистично значущі взаємозв'язки із залежною змінною: тілесна самосвідомість у сексуальному контексті (BISC-UA), сексуальна впевненість, сексуальне задоволення, сексуальна тривога та сексуальна депресія (за субшкалами MSQ-UA-61). Із системи предикторів виключено субшкали «Сексуальна комунікація» та «Задоволення сексуальним життям і стосунками» SSB-34, оскільки вони є структурними компонентами інтегрального показника, що зумовлює математично високий зв'язок із критеріальною змінною.

Перед побудовою моделей здійснено перевірку основних припущень множинної регресії: нормальності розподілу залишків (за критеріями Шапіро–Уїлка), гомоскедастичності (за критерієм Бройша–Пагана), відсутності автокореляції залишків (за статистикою Дарбіна–Уотсона), мультиколінеарності предикторів (за показником VIF) та відсутності впливових точок (за відстанню Кука). Результати діагностики наведено далі за описом кожної моделі.

Співвідношення обсягу вибірки до кількості предикторів становить $n/k = 63/5 \approx 12.6:1$, що відповідає мінімально рекомендованому порогу для множинної регресії (Tabachnick & Fidell, 2019).

Повна модель, що включає всі п'ять потенційних предикторів, виявилася статистично високозначущою: $R^2 = 0.699$; $F(5, 57) = 26.44$; $p < 0.001$. Стандартна похибка регресії становить $SE = 7.09$ балу. Отримане значення R^2 свідчить про те, що п'ять досліджуваних соціально-психологічних чинників спільно пояснюють 69.9 % варіативності інтегрального показника сексуального благополуччя. Детальні параметри коефіцієнтів подано в таблиці 2.11.

Табл. 2.11.

Регресійні коефіцієнти повної моделі прогнозування сексуального благополуччя

Предиктори	B	SE(B)	β	t	p	95% ДІ (низ; верх)
Константа	60.691	10.233		5.93	<0.001	40.200; 81.182
BISC-UA	- 0.207	0.151	-0.147	-1.37	0.177	-0.510; 0.096
Сексуальна впевненість	-0.590	0.464	-0.126	-1.27	0.209	1.519; 0.340
Сексуальне задоволення	1.865	0.414	0.706	4.50	<0.001	1.036; 2.694
Сексуальна тривога	0.507	0.353	0.151	1.44	0.156	-0.200; 1.214
Сексуальна депресія	-0.668	0.472	-0.228	-1.42	0.162	-1.613; 0.277

Як видно з таблиці 2.11, з п'яти предикторів, що мали значущі кореляції із залежною змінною, унікальний внесок у пояснення варіативності сексуального благополуччя у спільній моделі зберіг лише один – сексуальне задоволення. Усі інші предиктори – BISC-UA, сексуальна впевненість, сексуальна тривога та сексуальна депресія – виявилися статистично незначущими при контролі впливу інших змінних.

Цей результат має важливе психологічне значення: тілесне ніяковіння, сексуальна впевненість, тривога та депресія, які демонстрували значущі зв'язки із сексуальним благополуччям, втратили самостійний пояснювальний потенціал, коли в модель було введено сексуальне задоволення. Це свідчить про те, що його вплив на сексуальне благополуччя реалізується переважно опосередковано – через позитивний емоційний полюс сексуальності (задоволення). Тілесні та емоційні характеристики у сексуальній сфері можна розглядати як дистальні чинники, тоді як сексуальне задоволення – як проксимальні предиктори сексуального благополуччя.

Залишки моделі мають розподіл, який не відхиляється від нормального: критерій Шапіро–Уїлка ($W = 0.977$; $p = 0.277$) не виявив статистично значущих відхилень. Статистика Дарбіна–Уотсона становить $DW = 1.68$, що відповідає

нормі (1.5–2.5) та свідчить про відсутність автокореляції залишків. Перевірка гетероскедастичності за критерієм Бройша–Пагана не виявила значущих відхилень ($LM = 3.14$; $p = 0.678$), що підтверджує сталість дисперсії залишків.

Аналіз показників мультиколінеарності засвідчив, що значення VIF для більшості предикторів перебувають у прийнятних межах (1.87–4.92), що не свідчить про проблематичну колінеарність. Дещо вищі значення VIF зафіксовано для сексуального задоволення та сексуальної депресії, що відображає їхній сильний обернений взаємозв'язок ($r = -0.82$) – психологічно очікуваний, оскільки обидва конструкти описують емоційний полюс сексуальності у протилежних напрямках.

Аналіз впливових точок за відстанню Кука засвідчив, що максимальне значення становить 0.165, що значно нижче критичного порогу 1.0; впливових спостережень, що могли б суттєво деформувати оцінки коефіцієнтів, у вибірці не виявлено.

З огляду на те, що у повній моделі лише один предиктор зберіг статистичну значущість, було побудовано скорочену модель, що включає тільки сексуальне задоволення. Така модель відповідає принципу економії та дозволяє оцінити, чи зберігається пояснювальна здатність моделі за умови виключення непродуктивних предикторів. Параметри моделі подано в таблиці 2.12.

Табл. 2.12

Регресійний коефіцієнт скороченої моделі (сексуальне задоволення)

Змінна	B	SE(B)	β	t	p	95% ДІ (низ; верх)
Константа	38.14	3.845		9.92	<0.001	30.45; 45.83
Сексуальне задоволення	2.137	0.199	0.808	10.73	<0.001	1.739; 2.536

Скорочена модель є статистично високозначущою: $R^2 = 0.654$; $F(1, 61) = 115.08$; $p < 0.001$; $SE = 7.35$ балу. Сексуальне задоволення самостійно пояснює

65.4 % варіативності сексуального благополуччя, що залишається дуже сильним ефектом.

Порівняння повної та скороченої моделей показало, що приріст пояснювальної здатності від додавання чотирьох інших змінних є статистично незначущим ($\Delta R^2 = 0.045$; $F(4, 57) = 2.14$; $p = 0.088$). Це означає, що сексуальне задоволення поглинає практично весь пояснювальний потенціал інших чинників. Скорочена модель є оптимальною з погляду балансу між простотою та пояснювальною здатністю.

Діагностика припущень скороченої моделі повністю підтвердила її коректність: розподіл залишків не відхиляється від нормального (Шاپіро–Уїлк: $W = 0.978$; $p = 0.335$), автокореляція відсутня ($DW = 1.85$), дисперсія залишків гомоскедастична (Бройша–Паган: $LM = 1,05$; $p = 0.306$), впливових точок не виявлено.

Висновки до розділу II

У другому розділі здійснено емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників сексуального благополуччя жінок середнього віку. Вибірку склали 63 жінки віком 35–55 років (онлайн-опитування, березень–квітень 2026 р.); 4 анкети первинної вибірки виключено через невідповідність віковому критерію. Попри самовідбірковий характер рекрутування, достатня варіативність за тривалістю стосунків, частотою сексуальної активності та суб'єктивною задоволеністю забезпечила необхідні умови для кореляційного та порівняльного аналізу.

Психометрична перевірка чотирьох методик (SSB-34, BISC-UA-15, MSQ-UA, TLK-20) підтвердила їхню загальну придатність. SSB-34 та BISC-UA продемонстрували добрий рівень внутрішньої узгодженості; для окремих субшкал MSQ-UA та субшкали «Стосунки як цінність» з нижчими значеннями α Кронбаха додатково розраховувався ω МакДональда, а результати інтерпретувалися з відповідними застереженнями.

Кореляційний аналіз виявив теоретично узгоджену структуру зв'язків. Найсильніший прямий зв'язок із благополуччям зафіксовано для сексуального задоволення, найсильніший зворотний – для сексуальної депресії, що узгоджується з положеннями про дистрес як чутливий індикатор сексуальних проблем. Помірні значущі зв'язки виявлено для сексуальної асертивності, впевненості, тривоги, тілесної самосвідомості (BISC-UA) та тілесного локусу контролю (TLK-20); тілесний компонент представлений у структурі, однак не є домінуючим.

Регресійний аналіз уточнив предикторну структуру: повна модель пояснює 69.9 % дисперсії, однак єдиним значущим унікальним предиктором залишається сексуальне задоволення. Скорочена однопредикторна модель пояснює 65.4 % дисперсії, а приріст від чотирьох додаткових предикторів є статистично незначущим. Тілесна самосвідомість, сексуальна впевненість і сексуальна депресія діють як дистальні чинники – їхній вплив реалізується опосередковано через позитивний емоційний полюс сексуальної взаємодії.

Порівняльний аналіз засвідчив, що формальні характеристики (наявність партнера, спільне проживання, діти, вікова підгрупа) не диференціюють вибірку за жодним із показників, підтверджуючи визначальну роль якості, а не факту партнерства. Натомість психосоціальні чинники – частота сексуальної активності, суб'єктивна важливість сексу та загальна задоволеність життям – виявили значущі відмінності з ефектами від середнього до великого. Особливо показовим є нелінійний ефект суб'єктивної важливості сексу: група «скоріше важливий» демонструє нижче задоволення та вищу депресію, ніж групи «дуже важливий» і «помірно/менш важливий», – що може відображати стан амбівалентності між значущістю сфери та її нереалізованістю. Тривалість стосунків диференціює лише емоційні показники: група середньої тривалості (4–15 років) має знижене задоволення та підвищену сексуальну депресію порівняно з короткими та довготривалими стосунками, що узгоджується з феноменом кризи «середини стосунків».

Додатково проведений порівняльний аналіз за рівнем тілесної самосвідомості у сексуальному контексті (BISC-UA) показав, що жінки з вищим рівнем тілесного ніяковіння під час інтимної близькості мають статистично значущо нижчі показники сексуальної впевненості та асертивності, а також вищі показники сексуальної тривоги та сексуальної депресії. Цей результат емпірично підтверджує положення теоретичної моделі Розділу 1 про роль тілесного компоненту сексуальної самосвідомості як ключового психологічного чинника у формуванні внутрішнього профілю сексуальності жінок середнього віку та обґрунтовує доцільність включення роботи з тілесним ніяковінням до програми психологічного супроводу (Розділ 3).

Загалом результати підтверджують гіпотезу: соціально-психологічні чинники пов'язані з сексуальним благополуччям жінок середнього віку, але реалізують свій вплив переважно опосередковано через суб'єктивне переживання сексуального задоволення. Обмеження дослідження: невелика вибірка ($n = 63$), самовідбір, нижчі показники надійності окремих субшкал та кореляційний дизайн, що унеможлиблює причинно-наслідкові висновки.

РОЗДІЛ III. РОБОТА ПСИХОЛОГА З ПРОБЛЕМОЮ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК

3.1. Теоретичне обґрунтування програми

Результати теоретичного аналізу та емпіричного дослідження, здійсненого в межах цієї кваліфікаційної роботи, переконливо засвідчують, що сексуальне благополуччя жінок середнього віку є складним, багатовимірним феноменом, детермінованим взаємодією тілесної самосвідомості, локусу контролю, сексуальної самооцінки, рівня сексуальної тривоги та якості партнерської комунікації. Встановлені у ході дослідження взаємозв'язки між зазначеними соціально-психологічними чинниками та суб'єктивним рівнем сексуального благополуччя дають підстави для розробки цілеспрямованої психологічної програми інтервенції, покликаної підтримати та підвищити рівень інтимного благополуччя жінок зазначеної вікової групи.

Водночас емпіричні результати Розділу 2 задають програмі чітку логіку, яку важливо враховувати вже на рівні теоретичного обґрунтування. Регресійний аналіз показав, що з-поміж усіх досліджених предикторів єдиним, який зберігає унікальний внесок у пояснення варіативності сексуального благополуччя, є сексуальне задоволення – позитивний емоційний полюс сексуальної взаємодії. Тілесна самосвідомість, сексуальна впевненість, сексуальна тривога та сексуальна депресія діють переважно як дистальні чинники: їхній вплив на благополуччя реалізується опосередковано – через те, наскільки жінка здатна переживати задоволення, насолоду та емоційну включеність у сексуальному контакті. Це означає, що психологічна програма не може обмежуватися лінійним «усуненням дефіцитів» (зниженням тривоги, корекцією переконань) – вона має бути спрямована насамперед на відновлення здатності переживати, відчувати і бути присутньою у власному тілесному та емоційному досвіді. Саме ця вимога на нашу думку визначає особливу роль підходів, центрованих на почутті, контакті та переживанні «тут і тепер».

Необхідність розробки такої програми визначається кількома взаємопов'язаними підставами – теоретичними, емпіричними та соціальними.

Теоретичне підґрунтя програми формується на перетині кількох взаємодоповнюючих наукових концепцій.

По-перше, у межах інтегративного підходу до сексуального благополуччя (Laumann et al., 2006; Mitchell et al., 2021; Ryff, 1989) цей феномен розглядається як чотирикомпонентна система: емоційний, когнітивний, поведінковий та міжособистісний виміри. Це означає, що ефективна психологічна робота не може обмежуватися лише одним рівнем – вона має бути комплексною та охоплювати всі зазначені виміри. Відтак програма, яка будується виключно на поведінкових техніках або лише на психоедукації, є на нашу думку методологічно неповноцінною.

По-друге, теоретична концепція тілесної самосвідомості у сексуальному контексті (Wiederman, 2000; Pujols, Meston & Seal, 2010) показує, що ставлення жінки до власного тіла є одним із найпотужніших предикторів її сексуального задоволення та благополуччя. «Ефект самоспостереження» (spectatoring), за М. Відерманом (Wiederman, 2000), полягає у тому, що жінки з підвищеною критичністю до власної зовнішності під час інтимної близькості зміщують увагу з відчуттів на оцінювання свого тіла з позиції партнера, що призводить до зниження включеності та задоволення. Це повністю узгоджується з даними нашого дослідження: жінки з вищим рівнем тілесного ніяковіння (BISC-UA) продемонстрували нижчу сексуальну впевненість і асертивність та вищу сексуальну тривогу й депресію. Подолання механізму самоспостереження є одним із центральних завдань запропонованої програми.

По-третє, концепція усвідомленості (mindfulness) у сексуальному контексті, розроблена Л. А. Бротто (Brotto, 2013, 2018), демонструє, що здатність бути присутньою у власному тілесному досвіді – фокусувати увагу на відчуттях «тут і зараз», не оцінюючи та не контролюючи їх – є ключовим чинником сексуального задоволення та благополуччя. Дослідження Л. Бротто та М. Лурії

(Brotto & Luria, 2014) підтвердили ефективність інтервенцій на основі усвідомленої уваги у поліпшенні сексуального благополуччя жінок, зокрема у зниженні рівня сексуального дистресу та підвищенні суб'єктивного сексуального збудження. Важливо, що *mindfulness* працює саме через той механізм, який є зворотним до «ефекту самостереження»: замість відчуження від тіла – повернення у тіло, замість оцінки – прийняття. Цей підхід безпосередньо відповідає на головну емпіричну знахідку дослідження: щоб посилити сексуальне задоволення як ключовий чинник благополуччя, потрібно відновити саму здатність відчувати.

По-четверте, у роботу з сексуальністю продуктивно інтегрується гештальт-підхід (Martel, 2004, 2019), який зосереджується на процесі переживання та якості контакту людини з власними відчуттями, бажаннями і з партнером. Сексуальність у цьому підході описується через цикл контакту – послідовність фаз від виникнення відчуття та бажання до повного контакту, задоволення та завершення; сексуальні труднощі при цьому розглядаються як способи переривання контакту на тій чи іншій фазі (наприклад, зупинка на етапі усвідомлення відчуття через тривогу або сором, або на етапі дії – через страх вираження бажання). Окрему увагу Б. Мартель приділяє «позитивній агресивності» як життєвій енергії, що лежить в основі здорового сексуального бажання: здатності рухатися назустріч, виражати власне хотіння – те, що у жінок середнього віку часто буває пригніченим унаслідок соціалізації та сорому. Центральними для гештальт-роботи є усвідомлення (*awareness*) актуального досвіду, фокус на «тут і тепер» та робота з почуттями у момент їх виникнення, що дозволяє доповнити когнітивні та психоедукаційні методи простором для переживання, усвідомлення та вираження почуттів.

По-п'яте, психодинамічна та реляційна традиції (Meltzer, 1973; Scharff, 1982; Mitchell, 2002; Benjamin, 1988) вказують на те, що сексуальне благополуччя формується не лише у просторі індивідуальної психології, але й у просторі міжсуб'єктивних стосунків. Д. Мельтцер (Meltzer, 1973) у концепції

«сексуальних станів розуму» підкреслює, що якість сексуального переживання відображає рівень психічної організації особистості: зріла сексуальність ґрунтується на взаємності, турботі та здатності до справжньої близькості. Д. Е. Шарфф (Scharff, 1982), розвиваючи теорію об'єктних стосунків у застосуванні до сексуальності, наголошує, що переживання близькості та сексуального задоволення глибоко пов'язані з внутрішніми об'єктними репрезентаціями, сформованими у ранньому досвіді стосунків. Дж. Бенджамін (Benjamin, 1988) додає поняття взаємовизнання: сексуальне задоволення можливе лише там, де обидва партнери здатні сприймати один одного як суб'єктів із власними бажаннями, а не як об'єкти задоволення. Навички такої взаємодії є тренованими, а не лише вродженими, – що відкриває простір для психологічної роботи. Прикметно, що реляційний акцент психодинаміки та контактний акцент гештальту тут зустрічаються: обидва підходи розглядають сексуальність як подію зустрічі, а не лише індивідуальної фізіології.

По-шосте, когнітивно-поведінковий підхід (Beck, 1979; Ellis, 1962) надає робочі інструменти для роботи з автоматичними думками, дисфункційними переконаннями та когнітивними схемами, що стосуються власного тіла, сексуальності та своєї ролі в інтимних стосунках. Як показало дослідження, когнітивний компонент – зокрема сексуальна самооцінка і рівень сексуальної тривоги – є значущим чинником сексуального благополуччя жінок середнього віку. Когнітивна реструктуризація дозволяє змінити внутрішній діалог жінки про її сексуальність – від самокритики та сорому до прийняття та компетентності.

Нарешті, модель нелінійного жіночого сексуального реагування Р. Бессон (Basson, 2000, 2001) є принципово важливим елементом психоедукаційного блоку програми. Ця модель показує, що жіноче сексуальне бажання нерідко має реактивний, а не спонтанний характер: жінка може входити у сексуальний досвід у стані нейтральності і відчувати бажання вже в процесі – як відповідь на емоційну близькість і прийняття. Жінки середнього віку, які не знають про цю закономірність, можуть помилково інтерпретувати відсутність спонтанного

бажання як сексуальну дисфункцію або ознаку «кінця» своєї сексуальності – що стає джерелом зайвої тривоги та самознецінення. Психоедукація на основі моделі Бессон здатна суттєво знизити цей вид сексуального дистресу.

Емпіричне підґрунтя програми визначається результатами власного дослідження, проведеного в рамках цієї роботи. Встановлені взаємозв'язки між тілесною самосвідомістю (BISC-UA), тілесним локусом контролю (TLK-20), психологічними характеристиками сексуальності (сексуальною самооцінкою, впевненістю, тривогою, асертивністю, ніяковінням через власне тіло) та рівнем суб'єктивного сексуального благополуччя (MSQ-UA /SSB) дозволяють визначити конкретні мішені психологічного втручання. Принципово важливим є висновок регресійного аналізу: оскільки безпосереднім «вузьким місцем» благополуччя виступає переживання сексуального задоволення, а тілесні та когнітивні чинники впливають дистально, програма побудована так, щоб працювати з дистальними чинниками (тілесне ніяковіння, тривога, дисфункційні переконання) через і заради відновлення центрального процесу – здатності переживати задоволення, контакт і насолоду. Порівняльний аналіз за BISC-UA додатково підтвердив, що тілесне ніяковіння системно змінює увесь внутрішній профіль сексуальності жінки (від асертивності до тривоги, від упевненості до депресії), що обґрунтовує включення тілесного блоку як одного з опорних.

Соціальне підґрунтя програми зумовлене специфікою українського контексту. В умовах повномасштабної війни українські жінки переживають хронічний стрес, вимушені зміни сімейних ролей, розлучення з партнерами, досвід втрат – усе це суттєво впливає на інтимну сферу. Водночас тема сексуальності залишається значною мірою табуованою, що обмежує доступ жінок до фахової психологічної підтримки у цій сфері. Запропонована програма є спробою відповісти на цей дефіцит – створити безпечний, ненасильницький і ненормативний простір для роботи з власною сексуальністю.

Підсумовуючи, теоретичне обґрунтування програми виходить із таких засадничих положень:

1. Сексуальне благополуччя є психологічно тренованим станом, який піддається цілеспрямованому розвитку.
2. Центральним «каналом» впливу на благополуччя є здатність переживати сексуальне задоволення, тому програма має працювати не лише з усуненням перешкод (тривога, сором, дисфункційні думки), а й з відновленням самої здатності відчувати, бути в контакті та виражати бажання.
3. Ефективна інтервенція має бути комплексною та охоплювати когнітивний, тілесний та реляційний рівні.
4. Психоедукація є необхідним, але недостатнім компонентом – програма має включати практичні, тілесні, рефлексивні та гештальт-орієнтовані техніки переживання.
5. Групова форма роботи створює додатковий ресурс: нормалізацію досвіду, підтримку середовища, можливість контакту та навчання через взаємодію.

3.2. Мета і завдання, структура програми

Назва програми: «Близькість у зрілості» – групова психоедукаційно-терапевтична програма підвищення сексуального благополуччя жінок середнього віку.

Мета програми: підвищення рівня суб'єктивного сексуального благополуччя жінок середнього віку через відновлення здатності переживати сексуальне задоволення й бути у контакті з власним тілом та почуттями, формування позитивного та усвідомленого ставлення до власного тіла, підвищення сексуальної самооцінки та впевненості, зниження сексуальної тривоги та ніяковіння, розвиток навичок сексуальної комунікації та сприяння переходу до інтернального локусу контролю у сфері сексуальності.

Завдання програми:

1. Сформувати у учасниць базове усвідомлення поняття сексуального благополуччя як багатовимірного, суб'єктивного конструкту, що піддається психологічній роботі.

2. Відновити та посилити здатність учасниць переживати тілесне й сексуальне задоволення, насолоду та емоційну включеність – через практики усвідомлення та контакту з актуальним досвідом.
3. Підвищити рівень тілесної усвідомленості та позитивного ставлення до власного тіла у сексуальному контексті.
4. Знизити рівень сексуальної тривоги та ніяковіння через власне тіло під час інтимної близькості.
5. Виявити та опрацювати дисфункційні когнітивні схеми та переконання щодо власної сексуальності, а також усвідомити способи переривання контакту (за гештальт-підходом).
6. Підвищити рівень сексуальної самооцінки та сексуальної впевненості; легалізувати «позитивну агресивність» як здорову енергію бажання.
7. Розвинути навички відкритої та ефективної сексуальної комунікації в партнерських стосунках.
8. Нормалізувати нормативні зміни жіночої сексуальності у середньому віці через психоедукацію на основі моделі Бессон.
9. Сприяти розвитку внутрішнього локусу контролю у сфері сексуального благополуччя – усвідомлення жінкою власної активної ролі у формуванні якості інтимного життя.

Цільовою аудиторією програми є жінки віком 35–55 років, незалежно від сімейного статусу та наявності або відсутності партнера, які мають нормативний рівень психологічного функціонування та можуть брати участь у груповій психоедукаційно-терапевтичній роботі.

Критерії включення:

- жіноча стать, вік 35–55 років;
- здатність до групової взаємодії та рефлексії;
- добровільна та усвідомлена згода на участь;

- відсутність гострих психіатричних розладів.

Критерії виключення:

- гострий психотичний епізод;
- тяжкий депресивний розлад у стадії загострення;
- активна психотравматична реакція, що потребує першочергової індивідуальної підтримки;
- активна залежність від психоактивних речовин.

Важливо: учасниці, що не мають партнера на момент проходження програми, є повноправними учасницями, оскільки сексуальне благополуччя розглядається як внутрішній психологічний стан особистості, а не виключно як якість партнерських стосунків (Mitchell et al., 2021). Цей акцент додатково підтверджено емпірично: у нашому дослідженні формальна наявність партнера не диференціювала вибірку за рівнем благополуччя – визначальною є якість, а не факт стосунків.

Програма реалізується у *формі* групової психоедукаційно-терапевтичної роботи. Її тривалість становить 8 сесій по 90 хвилин, що проводяться один раз на тиждень (загальна тривалість – близько двох місяців). Оптимальна чисельність групи – 6–10 учасниць. Формат проведення передбачається офлайн або онлайн з урахуванням воєнного контексту та можливих обмежень пересування учасниць. Ведучим програми є психолог-практик із досвідом групової роботи, базовою підготовкою у когнітивно-поведінковій терапії, гештальт-підході або психодинамічному підході, а також знайомством із сучасною сексологічною літературою.

Ведення групи ґрунтується на принципах безпеки та конфіденційності, що передбачає нерозголошення інформації, обговореної під час занять, за межами групи; ненасильництва, відповідно до якого жодна учасниця не зобов'язана розкривати особистий досвід у більшому обсязі, ніж є для неї психологічно прийнятним; ненормативності, тобто відсутності оцінювання переживань і

поведінкових проявів учасниць у категоріях «правильно/неправильно» та прийняття різноманіття індивідуальних проявів сексуальності; а також взаємоповаги, що означає уважне й коректне ставлення до досвіду кожної учасниці як до унікального та цінного.

Структура кожної сесії:

- Вступна частина (10 хв): коротке «заземлення» (дихальна практика або body scan), перевірка стану учасниць, звернення до попередньої сесії.
- Основна частина (60 хв): психоедукаційний блок + практична / контактна вправа + групова рефлексія.
- Завершальна частина (20 хв): підсумок, домашнє завдання, закрите «коло зворотного зв'язку».

Табл.3.1.

Тематичний план програми

№	Тема сесії	Методи та техніки	Завдання сесії
1	«Що таке моє сексуальне благополуччя?» – знайомство та картування	Психоедукація, метафорична карта, групова дискусія	Формування безпечного групового простору; первинне усвідомлення власного сексуального благополуччя
2	«Моє тіло і я» – тілесна самосвідомість	Body scan, арт-терапевтична вправа, mindfulness-практика	Підвищення тілесної усвідомленості; знайомство з концепцією spectating
3	«Голоси в моїй голові» – когнітивні схеми та сексуальні сценарії	КПТ-техніки (виявлення автоматичних думок), письмові вправи, групова рефлексія	Ідентифікація та усвідомлення дисфункційних переконань щодо власної сексуальності
4	«Я як сексуальна особистість» – сексуальна самооцінка та ідентичність	Нарративні вправи, техніка «Листа до себе», групова дискусія	Підвищення сексуальної самооцінки; зміцнення позитивної сексуальної ідентичності
5	«Тривога і близькість» – сексуальний	Психоедукація (модель стресу та сексуальності),	Зниження сексуальної тривоги; опрацювання страху оцінювання та відкидання

	дистрес та його механізми	релаксаційні техніки, парна вправа на довіру	
6	«Говорити про бажання» – сексуальна комунікація	Психоедукація (модель Монтесі; «позитивна агресивність» за Б. Мартель), рольові вправи, «Я-повідомлення»	Розвиток навичок відкритої сексуальної комунікації; легалізація вираження бажання
7	«Вік і сексуальність» – нормалізація та переосмислення	Психоедукація (модель Бессон; реактивне vs. спонтанне бажання), групова дискусія, вправа на переосмислення	Зниження тривоги щодо вікових змін у сексуальності; нормалізація реактивного бажання
8	«Я сама – ресурс» – підсумок і перспективи	Рефлексивне коло, вправа «Мій план дбайливості», індивідуальні листи-зобов'язання	Закріплення набутих навичок; підвищення інтернальності локусу контролю; визначення особистих стратегій підтримки благополуччя

Детальний опис кожної сесії з повним сценарієм вправ, психоедукаційних блоків та домашніх завдань винесено в Додаток 3.

3.3. Практичні рекомендації щодо впровадження програми

Результати теоретичного аналізу та емпіричного дослідження, а також розроблена психологічна програма дозволяють сформулювати конкретні практичні рекомендації, адресовані кільком цільовим аудиторіям: психологам-практикам, самим жінкам середнього віку, а також фахівцям системи охорони здоров'я та освіти.

Рекомендації для психологів-практиків та психотерапевтів

1. Включати діагностику сексуального благополуччя у комплексну психологічну оцінку. У роботі з жінками середнього віку питання сексуального благополуччя нерідко залишається поза увагою – особливо якщо клієнтка звертається з іншим запитом (тривога, стосункові проблеми, вигорання). Разом із тим результати дослідження свідчать про тісний зв'язок сексуального благополуччя із загальним психологічним станом (Atlantis & Sullivan, 2012). Рекомендується проводити скринінг рівня сексуального благополуччя за

валідизованими інструментами (MSQ-UA, BISC-UA) та за необхідності включати цю тему в терапевтичний простір.

2. Працювати з тілесним та когнітивним чинниками через відновлення здатності переживати задоволення. Емпіричні дані показують, що тілесне ніяковіння, тривога та дисфункційні переконання впливають на благополуччя переважно опосередковано – через зниження здатності переживати сексуальне задоволення. Тому ефективна робота полягає не лише в «усуненні дефіцитів», а у відновленні контакту жінки з власними відчуттями та насолодою (Brotto, 2013; Martel, 2019). Виявлення «ефекту самоспостереження» (spectatoring) у клієнтки є важливим клінічним сигналом, що потребує окремої роботи з тілесним образом та усвідомленістю (Wiederman, 2000).

3. Інтегрувати mindfulness-based техніки у роботу із сексуальним дистресом. Дослідження Л. Бротто та М. Лурії (Brotto & Luria, 2014) демонструють ефективність практик усвідомленості у зниженні сексуального дистресу. Гештальт-підхід (Martel, 2004, 2019) додає до цього роботу з циклом контакту, усвідомленням способів його переривання та легалізацією «позитивної агресивності» як здорової енергії бажання. Ці техніки є нескладними у застосуванні та можуть бути інтегровані в контекст будь-якого терапевтичного підходу.

4. Проводити психоедукацію на основі нелінійної моделі Бессон. Значна частина жінок, що звертаються з питань сексуального функціонування, не знає про те, що реактивне (а не спонтанне) бажання є нормативним варіантом жіночої сексуальності (Basson, 2001). Проста психоедукаційна розмова про цю модель може суттєво знизити рівень тривоги та самознецінення у клієнтки.

5. Використовувати психодинамічний та реляційний підходи для розуміння глибинних механізмів сексуальних труднощів. Концепції Д. Мельтцера (Meltzer, 1973), Д. Е. Шарффа (Scharff, 1982) та Дж. Бенджамін (Benjamin, 1988) нагадують, що сексуальні труднощі нерідко сягають коренями

ранніх стосункових досвідів та неусвідомлених конфліктів. Поведінкові та когнітивні техніки можуть бути недостатніми без розуміння цього шару.

6. Зберігати нейтральну, ненормативну позицію. Психолог у роботі із темою сексуальності має уникати будь-якої нормативності: що є «правильним», «достатнім» або «нормальним» у сексуальній сфері. Завдання фахівця – допомогти клієнтці знайти власний вимір благополуччя, а не відповідати зовнішнім стандартам.

Рекомендації для жінок середнього віку

1. Дозволити собі вважати сексуальне благополуччя важливим. Перший і часто найважчий крок – визнати, що тема власної сексуальності є законним і важливим аспектом психологічного здоров'я. Сексуальне благополуччя не є привілеєм певного віку або соціального статусу – це складова загального якості життя, яка заслуговує уваги та турботи.

2. Практикувати усвідомлену увагу до тіла. Регулярна практика body scan, усвідомленого дихання або будь-якої форми тілесної уваги поступово знижує рівень тілесної критичності та ніяковіння (Brotto, 2018). Навіть 5–10 хвилин на день можуть суттєво змінити характер стосунків з власним тілом.

3. Знати про нелінійну модель сексуального реагування. Якщо «спонтанного» бажання стає менше – це не означає, що щось «зламалось». Для багатьох жінок, особливо у тривалих стосунках та в середньому віці, бажання виникає у відповідь на контекст: близькість, прийняття, атмосферу безпеки. Це є нормою (Basson, 2000).

4. Говорити про потреби – з партнером та з собою. Відкрита комунікація про сексуальні потреби та межі є одним із найсильніших предикторів сексуального задоволення (Montesi et al., 2011). Починати можна з малого – навчитися говорити «мені подобається» або «мені не комфортно» – і поступово рухатись до більш відкритого діалогу.

5. Звертатись по фахову допомогу без сорому. Якщо рівень сексуального дистресу є значним, якщо тема власної сексуальності викликає стійку тривогу або відчуження – це привід звернутись до психолога або психотерапевта, що має компетенцію у роботі з сексуальним благополуччям. Це не «слабкість», а турбота про власне здоров'я.

Рекомендації для організацій та фахівців системи охорони здоров'я

1. Включати питання сексуального благополуччя у рутинний скринінг жінок середнього віку. Гінекологи, сімейні лікарі, психологи поліклінік мають розглядати сексуальне благополуччя як рівноправний компонент загального здоров'я та включати відповідні питання до стандартного прийому жінок 35–55 років.

2. Сприяти десигматизації теми сексуальності в Україні. В умовах наявної культурної табуїзації теми потрібна системна просвітницька робота – через медіа, освітні програми, підготовку фахівців. Знайомство з доказово обґрунтованою інформацією про сексуальне благополуччя сприяє зниженню сорому та підвищенню якості звернень по допомогу.

3. Забезпечити підготовку психологів у галузі сексуальної терапії. Ця сфера є вузькоспеціалізованою і потребує додаткової підготовки. Рекомендується включати основи сексуальної психології та терапії у програми підвищення кваліфікації психологів-практиків.

4. Враховувати вплив воєнного контексту. В умовах повномасштабної війни сексуальне благополуччя жінок зазнає додаткового навантаження через хронічний стрес, розлучення з партнерами, зміни сімейних ролей. Психологічна підтримка у сфері інтимного благополуччя має бути частиною ширших програм психологічної реабілітації та підтримки.

Рекомендації щодо подальших досліджень.

Проведене дослідження відкриває низку напрямків для майбутніх наукових розвідок:

1. Лонгітюдні дослідження: вивчення динаміки сексуального благополуччя жінок у різних вікових підгрупах у межах категорії «середній вік» (35–44 vs. 45–55 років) протягом кількох років.

2. Контрольовані дослідження ефективності програми: перевірка ефективності розробленої психологічної програми із застосуванням передтестово-посттестового дизайну та контрольної групи.

3. Вивчення впливу воєнного стресу: дослідження специфічного впливу повномасштабної війни на сексуальне благополуччя жінок різних категорій (ВПО, жінки, чий партнери перебувають у зоні бойових дій, тощо).

4. Крос-культурні дослідження: порівняння показників сексуального благополуччя та визначальних чинників у різних культурних контекстах.

5. Дослідження у чоловічій вибірці та у парах: розширення фокусу дослідження на партнерський рівень аналізу.

Висновки до розділу III

У третьому розділі кваліфікаційної роботи розроблено науково обґрунтовану психологічну програму підвищення сексуального благополуччя жінок середнього віку, сформульовано практичні рекомендації для різних цільових аудиторій та визначено перспективи подальших досліджень.

Теоретичне обґрунтування програми побудовано на перетині кількох взаємодоповнюючих концептуальних підходів: інтегративного розуміння сексуального благополуччя як багатовимірного феномену, концепції тілесної самосвідомості у сексуальному контексті та ефекту самоспостереження, mindfulness-based підходу до роботи із сексуальним дистресом, гештальт-підходу до сексуальності (Б. Мартель) з його фокусом на контакті, циклі контакту, «позитивній агресивності» та переживанні «тут і тепер», психодинамічної та реляційної традицій, когнітивно-поведінкового підходу, нелінійної моделі жіночого сексуального реагування та теорії самодетермінації.

Зазначені теоретичні основи разом із результатами власного емпіричного дослідження визначили конкретні мішені та методи психологічного втручання.

Особливо важливим є те, що структура програми безпосередньо узгоджується з ключовою емпіричною знахідкою Розділу 2: оскільки єдиним предиктором сексуального благополуччя виявилося сексуальне задоволення, а тілесні та когнітивні чинники діють опосередковано, програму спроектовано так, щоб працювати з дистальними чинниками (тілесне ніяковіння, тривога, дисфункційні переконання) через відновлення центрального процесу – здатності жінки переживати задоволення, бути у контакті з власним тілом і почуттями та виражати своє бажання. Саме тому до програми інтегровано гештальт-орієнтований, центрований на переживанні компонент, який доповнює когнітивні та психоедукаційні методи

Розроблена програма «Близькість у зрілості» є 8-сесійною груповою психоедукаційно-терапевтичною програмою, що охоплює три взаємодоповнюючі рівні роботи:

- когнітивний рівень – виявлення та реструктуризація дисфункційних переконань і сексуальних сценаріїв щодо власного тіла та сексуальності;
- тілесний рівень – підвищення тілесної усвідомленості, зниження ефекту самоспостереження та ніяковіння через власне тіло під час інтимної близькості;
- емоційно-контактний рівень – відновлення здатності переживати задоволення, усвідомлювати почуття «тут і тепер» та виражати власне бажання (гештальт-компонент);
- реляційний та мотиваційний рівень – розвиток навичок сексуальної комунікації, підвищення сексуальної самооцінки та формування інтернального локусу контролю у сфері сексуальності.

Практичні рекомендації адресовано чотирьом цільовим аудиторіям: психологам-практикам та психотерапевтам, жінкам середнього віку, фахівцям

системи охорони здоров'я та дослідникам. Вони ґрунтуються на доказовій базі сучасної психологічної та сексологічної науки і враховують специфіку українського соціального контексту – зокрема вплив воєнного стресу та наявної культурної табуїзації теми сексуальності.

Таким чином, третій розділ є практично-орієнтованим завершенням кваліфікаційної роботи, що дозволяє трансформувати теоретичні знання та емпіричні знахідки на конкретний інструмент психологічної допомоги жінкам середнього віку у сфері сексуального благополуччя.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників сексуального благополуччя жінок середнього віку, а також розроблено програму психологічної інтервенції, спрямовану на його підвищення. Відповідно до поставлених завдань сформульовано такі висновки.

1. Теоретичний аналіз наукових підходів засвідчив, що сексуальне благополуччя жінок середнього віку доцільно розглядати як суб'єктивний багатовимірний конструкт, що поєднує емоційний, когнітивний, поведінковий та міжособистісний (реляційний) виміри й не зводиться до фізіологічних показників сексуального функціонування. На основі інтеграції гедоністичного, евдемоністичного, інтегративного та соціально-конструктивістського підходів, психодинамічної, когнітивно-поведінкової, mindfulness- та гештальт-традицій, а також теорії самодетермінації Р. Раяна та Е. Десі, концепцій локусу контролю Дж. Роттера й тілесного локусу контролю Т. Хомуленко та ефекту самостереження М. Відермана побудовано теоретичну модель, що визначила вибір досліджуваних змінних – тілесної самосвідомості у сексуальності, тілесного локусу контролю, сексуальної самооцінки, впевненості, тривоги та задоволеності. Встановлено, що в українському науковому просторі ця проблематика залишається недостатньо дослідженою, особливо в умовах хронічного травматичного стресу воєнного часу.

2. Розроблено та проведено емпіричне дослідження, в якому взяли участь 63 жінки середнього віку (35–55 років), залучені шляхом онлайн-опитування у березні–квітні 2026 року. Для реалізації операційної моделі дослідження, у якій кожній змінній відповідала конкретна методика, застосовано комплекс із чотирьох стандартизованих психодіагностичних інструментів – шкали тілесної самосвідомості у сексуальному контексті (BISC-UA), методики діагностики тілесного локусу контролю (TLK-20), опитувальника суб'єктивного сексуального благополуччя (SSB-34) та багатовимірного опитувальника

сексуальних стосунків (MSQ-UA), а також авторської соціально-демографічної анкети. Психометрична перевірка підтвердила загальну придатність методик; вибірка забезпечила достатню варіативність для кореляційного та порівняльного аналізу.

3. Аналіз та інтерпретація отриманих даних підтвердили висунуту гіпотезу частково: соціально-психологічні чинники статистично значуще пов'язані із сексуальним благополуччям жінок середнього віку, проте реалізують свій вплив переважно опосередковано. Кореляційний аналіз виявив найсильніший прямий зв'язок благополуччя із сексуальним задоволенням і найсильніший зворотний – із сексуальною депресією; помірні значущі зв'язки встановлено для сексуальної асертивності, впевненості, тривоги, тілесної самосвідомості (BISC-UA) та тілесного локусу контролю (TLK-20). Множинний регресійний аналіз показав, що п'ять чинників спільно пояснюють 69.9 % варіативності благополуччя, однак єдиним значущим унікальним предиктором залишається сексуальне задоволення, тоді як тілесна самосвідомість, впевненість і сексуальна депресія діють як дистальні чинники. Порівняльний аналіз засвідчив, що рівень благополуччя визначається не формальними характеристиками (наявність партнера, спільне проживання, діти, вік), а якістю стосунків і психосоціальними чинниками – частотою сексуальної активності, суб'єктивною важливістю сексу та загальною задоволеністю життям.

4. На основі результатів емпіричного дослідження розроблено науково обґрунтовану програму психологічної інтервенції, спрямовану на підвищення сексуального благополуччя жінок середнього віку. Програма побудована на інтеграції когнітивно-поведінкового, mindfulness-орієнтованого та гештальт-підходів, а також концепцій тілесної самосвідомості й самодетермінації, з опорою на встановлені емпіричні мішені – роботу з тілесним ніяковінням, сексуальною тривогою та емоційним полюсом сексуальної взаємодії. Сформульовано практичні рекомендації для психологів-практиків, жінок середнього віку, фахівців охорони здоров'я та дослідників, що враховують

специфіку українського соціального контексту, зокрема вплив воєнного стресу та культурної табуованості теми. Окреслено перспективи подальших досліджень: розширення вибірки, вивчення впливу воєнного стресу, крос-культурні порівняння та дослідження на партнерському рівні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ворник, Б. М., & Кришталь, Є. Є. (2002). *Сексологія та сексопатологія*. Здоров'я.
2. Завада, Т., & Широка, А. (2022). Ніяковіття жінок через своє тіло під час інтимної близькості з партнером (BISC-UA): україномовна адаптація шкали. *Психологічні перспективи*, 39, 124–138.
<https://psychoprospects.vnu.edu.ua/index.php/psychoprospects/en/article/view/777>
3. Сердюк, Л. З., & Базима, Н. В. (2021). Короткий п'ятифакторний опитувальник особистості (BFI-10): адаптація та психометричні характеристики. *Психологічний часопис*, 7(3), 45–56.
4. Школіна, І. М., та ін. (2020). Психометричні характеристики української адаптації шкали життєстійкості CD-RISC-10. *Психологія і суспільство*, 4, 112–120.
5. Хомуленко, Т. Б., Крамченкова, В. О., Туркова, Д. М., Лесніченко, Н. П., & Миронович, Б. С. (2020). Методика діагностики тілесного локусу контролю. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*, 62, 293–312.
<https://journals.hnpu.edu.ua/index.php/psychology/article/view/3115>
6. Шарфф, Д. Е. (2024). Сексуальні стосунки: Секс і сім'я з точки зору теорії об'єктних стосунків. КНТ. (Оригінальну працю опубліковано 1982 р.)
7. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
<https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>
8. Andersen, B. L., & Cyranowski, J. M. (1994). Women's sexual self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6), 1079–1100.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.67.6.1079>
9. Armstrong, E. A., England, P., & Fogarty, A. C. K. (2012). Accounting for women's orgasm and sexual enjoyment in college hookups and relationships.

American Sociological Review, 77(3), 435–462.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0003122412445802>

10. Atlantis, E., & Sullivan, T. (2012). Bidirectional association between depression and sexual dysfunction: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 9(6), 1497–1507. <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/9/6/1497/6886833?redirectedFrom=fulltext>
11. Bancroft, J. (2009). *Human sexuality and its problems* (3rd ed.). Elsevier.
12. Bancroft, J., & Janssen, E. (2000). The dual control model of male sexual response: A theoretical approach to centrally mediated erectile dysfunction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 24(5), 571–579.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763400000245?via%3Dihub>
13. Bancroft, J., Loftus, J., & Long, J. S. (2003). Distress about sex: A national survey of women in heterosexual relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 32(3), 193–208. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1023420431760>
14. Basson, R. (2000). The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51–65.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/009262300278641>
15. Basson, R. (2001). Using a different model for female sexual response to address women's problematic low sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(5), 395–403. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/713846827>
16. Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Meridian.
17. Benjamin, J. (1988). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. Pantheon Books.
18. Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mikulincer, M., Gillath, O., & Orpaz, A. (2006). When sex is more than just sex: Attachment orientations, sexual experience, and relationship quality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(5), 929–943. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.91.5.929>

19. Brotto, L. A. (2013). Mindfulness-based sex therapy. In Y. M. Binik & K. S. K. Hall (Eds.), *Principles and practice of sex therapy* (5th ed., pp. 153–170). Guilford Press.
20. Brotto, L. A. (2018). *Better sex through mindfulness: How women can cultivate desire*. Greystone Books.
21. Brotto, L. A., & Luria, M. (2014). Sexual interest/arousal disorder in women. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1–28.
<https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
22. Brotto, L. A., & Basson, R. (2014). Group mindfulness-based therapy significantly improves sexual desire in women. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 43–54.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796714000497?via%3DiHub>
23. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
24. Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98–104.
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0021-9010.78.1.98>
25. Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334.
<https://www.cambridge.org/core/journals/psychometrika/article/abs/coefficient-alpha-and-the-internal-structure-of-tests/81D0CB193FA731FF5220FEB678FC4FAA>
26. DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications* (4th ed.). Sage Publications.
27. Diamond, L. M. (2008). *Sexual fluidity: Understanding women's love and desire*. Harvard University Press.
28. Dunn, T. J., Baguley, T., & Brunsden, V. (2014). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British*

- Journal of Psychology*, 105(3), 399–412.
<https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjop.12046>
29. Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart.
 30. Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). Sage Publications.
 31. Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. (Original work published 1905).
 32. Ghasemi, A., & Zahediasl, S. (2012). Normality tests for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 10(2), 486–489. <https://brieflands.com/journals/ijem/articles/71904>
 33. Hamilton, L. D., & Meston, C. M. (2013). Chronic stress and sexual function in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 10(10), 2443–2454.
<https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/10/10/2443/6939954?redirectedFrom=fulltext>
 34. Hayes, A. F., & Coutts, J. J. (2020). Use omega rather than Cronbach's alpha for estimating reliability. *Communication Methods and Measures*, 14(1), 1–24.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19312458.2020.1718629>
 35. Herek, G. M. (2009). Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. In D. A. Hope (Ed.), *Contemporary perspectives on lesbian, gay, and bisexual identities* (pp. 65–111). Springer.
https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-0-387-09556-1_4
 36. Hinchliff, S., & Gott, M. (2004). Intimacy, commitment, and adaptation: Sexual relationships within long-term marriages. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21(5), 595–609.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0265407504045889>
 37. Hupalovska, V. A. (2021). Questionnaire of psychological diagnostics of subjective sexual well-being: Development and validation. *Psychological Journal*, 7(8), 18–34. <https://apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/1282>
 38. Impett, E. A., Peplau, L. A., & Bushman, B. J. (2011). Approach and avoidance sexual motives: Implications for personal and interpersonal well-being. *Personal*

Relationships, 18(4), 635–651.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1475-6811.2010.01334.x>

39. Joannides, P. (2007). *The guide to getting it on* (6th ed.). Goofy Foot Press.
40. Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delacorte Press.
41. Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3–34. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.118.1.3>
42. Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. W. B. Saunders.
43. Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E., & Gebhard, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*. W. B. Saunders.
44. Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press.
45. Krafft-Ebing, R. von. (1886). *Psychopathia sexualis*. Ferdinand Enke.
46. Kratochvíl, S. (1992). *Psychotherapy of sexual disorders*. Charles University Press.
47. Laumann, E. O., & Michael, R. T. (Eds.). (2001). *Sex, love, and health in America: Private choices and public policies*. University of Chicago Press.
48. Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *JAMA*, 281(6), 537–544. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/188762>
49. Laumann, E. O., Paik, A., Glasser, D. B., Kang, J. H., Wang, T., Levinson, B., Moreira, E. D., Nicolosi, A., & Gingell, C. (2006). A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2), 145–161. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-005-9005-3>

50. Levine, S. B. (2003). The nature of sexual desire: A clinician's perspective. *Archives of Sexual Behavior*, 32(3), 279–285.
<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1023421819465>
51. Martel, B. (2004). Sexualités, amours et gestalt-thérapie. L'Expresser.
52. Martel, B. (2019). Sexualité, amour et Gestalt (2e éd.). InterEditions.
53. Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Human sexual response*. Little, Brown.
54. Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). *Human sexual inadequacy*. Little, Brown.
55. McCarthy, B., & Farr, E. (2012). The impact of sexual trauma on sexual desire and function. In R. Balon & R. T. Segraves (Eds.), *Handbook of clinical sexuality for mental health professionals* (2nd ed., pp. 245–263). Routledge.
56. McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Associates.
57. McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process* (2nd ed.). Guilford Press.
58. Meltzer, D. (1973). *Sexual states of mind*. Clunie Press.
59. Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697.
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.129.5.674>
60. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
61. Mitchell, K. R., Lewis, R., O'Sullivan, L. F., & Fortenberry, J. D. (2021). What is sexual wellbeing and why does it matter for public health? *The Lancet Public Health*, 6(8), e608–e613
[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00099-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00099-2/fulltext)
62. Mitchell, S. A. (2002). *Can love last? The fate of romance over time*. W. W. Norton & Company.

63. Montesi, J. L., Fauber, R. L., Gordon, E. A., & Heimberg, R. G. (2011). The specific importance of communicating about sex to couples' sexual and overall relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(5), 591–609. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0265407510386833>
64. Mosher, D. L. (1988). Multidimensional measure of sexual involvement. In C. M. Davis, W. L. Yarber, & S. L. Davis (Eds.), *Sexuality-related measures: A compendium* (pp. 174–177). Graphic Publishing.
65. Perel, E. (2006). *Mating in captivity: Unlocking erotic intelligence*. Harper.
66. Perel, E. (2017). *The state of affairs: Rethinking infidelity*. Harper.
67. Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(2), 905–916. https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/7/2_Part_2/905/6848840?redirectedFrom=fulltext
68. Revelle, W., & Zinbarg, R. E. (2009). Coefficients alpha, beta, omega, and the glb: Comments on Sijsma. *Psychometrika*, 74(1), 145–154. <https://www.cambridge.org/core/journals/psychometrika/article/abs/coefficients-alpha-beta-omega-and-the-glb-comments-on-sijsma/7F80B49C0794420DCFAC7CBA771A542B>
69. Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0092976>
70. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166. <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
71. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.57.6.1069>

72. Saewyc, E. M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities, stigma, and resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 256–272. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-7795.2010.00727.x>
73. Sanders, S. A., & Reinisch, J. M. (1999). Would you say you “had sex” if...? *JAMA*, 281(3), 275–277. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/188367>
74. Scharff, D. E. (1982). *The sexual relationship: An object relations view of sex and the family*. Routledge.
75. Shyroka, A., & Zavada, T. (2022). Psychological patterns in sexual relationships: Ukrainian adaptation of the Multidimensional Sexual Questionnaire. *Journal of Education Culture and Society*, 13(2), 431–454. <https://jecs.pl/index.php/jecs/article/view/1466>
76. Simon, W., & Gagnon, J. H. (1986). Sexual scripts: Permanence and change. *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 97–120. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01542219>
77. Snell, W. E., Fisher, T. D., & Walters, A. S. (1993). The Multidimensional Sexuality Questionnaire: An objective self-report measure of psychological tendencies associated with human sexuality. *Annals of Sex Research*, 6(1), 27–55. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00849744>
78. Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics* (7th ed.). Pearson.
79. Taber, K. S. (2018). The use of Cronbach’s alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11165-016-9602-2>
80. Tolman, D. L., & Diamond, L. M. (2001). Desegregating sexuality research: Cultural and biological perspectives on gender and desire. *Annual Review of Sex Research*, 12(1), 33–74. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10532528.2001.10559793>

81. Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678–691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>
82. Wiederman, M. W. (2000). Women's body image self-consciousness during physical intimacy with a partner. *The Journal of Sex Research*, 37(1), 60–68. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.64.4.678>
83. Wiederman, M. W., & Sansone, R. A. (1999). Sexuality training for professional psychologists: A national survey of training directors of doctoral programs and predoctoral internships. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30(3), 312–317. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0735-7028.30.3.312>
84. World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002*. WHO Press.
85. Yehuda, R., Lehrner, A., & Rosenbaum, T. Y. (2015). PTSD and sexual dysfunction in men and women. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(5), 1107–1119. <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/12/5/1107/6980091?redirectedFrom=fulltext>
86. Zimmerman, B. J. (1995). Self-efficacy and educational development. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 202–231). Cambridge University Press.

ДОДАТКИ

Додаток А

**Основні етапи становлення наукового дослідження сексуального
благополуччя**

Період	Ключові представники	Основний внесок / парадигма
Кінець XIX ст.	Крафт-Ебінг (1886)	Формування клінічної сексології; перша класифікація сексуальних феноменів у межах патологізуючого підходу
Початок XX ст.	Фройд (1905)	Осмислення сексуальності як рушійної сили психічного розвитку; становлення психоаналітичного підходу
1940–1950-і рр.	Кінзі та ін. (1948, 1953)	Проведення перших масштабних емпіричних досліджень сексуальної поведінки; десакралізація культурних міфів
1960–1970-і рр.	Мастерс і Джонсон (1966, 1970)	Опис фізіологічних фаз сексуальної реакції; формування основ сексуальної терапії
1980-і рр.	Scharff (1982); Simon & Gagnon (1986)	Розвиток психодинамічного підходу; формування теорії сексуальних сценаріїв
1990-і рр.	Laumann та ін. (1994, 1999); Rosen та ін. (1997, 2000)	Епідеміологічні дослідження сексуальності; розробка та стандартизація діагностичних інструментів
2000-і рр.	Basson (2000, 2001); Bancroft & Janssen (2000); WHO (2006)	Розвиток моделей сексуальної реакції (зокрема жіночої); Dual Control Model; формування концепції сексуального здоров'я
2010-і рр.	Brotto (2013); Diamond (2008); Armstrong та ін. (2012)	Інтеграція усвідомленості в сексуальність; дослідження сексуальної плинності; аналіз гендерних аспектів
2020-і рр.	Mitchell та ін. (2021)	Розробка та валідація комплексних інструментів вимірювання сексуального благополуччя

**Передтестова авторська соціально-демографічна анкета (для жінок
середнього віку)**

1. Вік

- 35–39 років
- 40–44 роки
- 45–49 років
- 50–55 років

2. Сімейний статус

- Одружена / у зареєстрованому шлюбі
- У партнерських стосунках без офіційного шлюбу
- Розлучена
- Вдова
- Не перебувала у шлюбі

3. Чи перебуваєте ви зараз у романтичних або партнерських стосунках?

- Так
- Ні

4. Якщо ви перебуваєте у стосунках, яка їх тривалість?

- Менше 1 року
- 1–3 роки
- 4–7 років
- 8–15 років
- Понад 15 років
- Не перебуваю у стосунках

5. Чи проживаєте ви разом із партнером?

- Так, проживаємо разом
- Ні, проживаємо окремо
- Не перебуваю у стосунках

6. Чи маєте ви дітей?

- Так, одну дитину

- Так, двох дітей
- Так, трьох і більше дітей
- Ні

7. Рівень освіти

- Середня освіта
- Середня спеціальна / професійна
- Незакінчена вища
- Вища освіта (бакалавр / магістр)
- Післядипломна освіта

8. Сфера професійної діяльності

- Освіта
- Медицина / психологія
- Бізнес / підприємництво
- Державна служба / адміністративна діяльність
- Сфера послуг
- Творча діяльність
- Тимчасово не працюю
- Інше

9. Як ви оцінюєте свій матеріальний стан?

- Скоріше низький
- Середній
- Скоріше високий

10. Як часто у вашому житті відбувається сексуальна активність?

- Кілька разів на тиждень
- Приблизно раз на тиждень
- Кілька разів на місяць
- Рідше ніж раз на місяць
- Наразі відсутня

11. Наскільки важливою для вас є сексуальна сфера життя?

- Дуже важлива

- Скоріше важлива
- Помірно важлива
- Скоріше не важлива
- Зовсім не важлива

12. Як ви загалом оцінюєте свій рівень задоволеності життям?

(шкала)

- 1 — зовсім не задоволена
- 2 — скоріше не задоволена
- 3 — частково задоволена

- 4 — скоріше задоволена
- 5 — повністю задоволена

13. Опитувальник задоволеності стосунками (10 питань)

Варіанти відповіді для всіх питань:

- 1 — зовсім не згодна
- 2 — скоріше не згодна
- 3 — важко сказати
- 4 — скоріше згодна
- 5 — повністю згодна

Питання:

1. Я загалом задоволена своїми партнерськими / романтичними стосунками.
2. У наших стосунках я відчуваю емоційну близькість із партнером.
3. Ми можемо відкрито говорити одне з одним про свої потреби та переживання.
4. Я відчуваю підтримку з боку свого партнера.
5. У наших стосунках є взаємна повага.
6. Я відчуваю, що наші стосунки є стабільними.
7. Я відчуваю задоволення від спільного проведення часу з партнером.

8. Наші конфлікти зазвичай вирішуються конструктивно.
9. Я відчуваю, що партнер приймає мене такою, якою я є.
10. Загалом я відчуваю себе щасливою у цих стосунках.

Методика «Діагностика тілесного локусу контролю» (1)

Методика «Діагностика тілесного локусу контролю» (ТЛК) розроблена українськими дослідниками Т. Б. Хомуленко, В. О. Крамченковою, Д. М. Турковою, Н. П. Лесніченко та Б. С. Мироновичем. Методика була представлена у науковій статті 2020 року у *Віснику ХНПУ імені Г. С. Сковороди* і спрямована на діагностику особливостей приписування людиною причин стану свого тіла внутрішнім або зовнішнім чинникам.

Теоретичною основою методики є концепція локусу контролю Дж. Роттера (Rotter, 1966), відповідно до якої люди можуть пояснювати події власного життя або внутрішніми причинами (інтернальний локус контролю), або зовнішніми чинниками (екстернальний локус контролю).

У контексті тілесного досвіду тілесний локус контролю визначається як схильність людини приписувати причини стану свого тіла, здоров'я, зовнішності та фізичного функціонування або власним діям і відповідальності, або зовнішнім обставинам (іншим людям, випадку, генетиці тощо).

Методика дозволяє оцінити рівень інтернальності тілесного локусу контролю у п'яти сферах тілесного досвіду:

1. здоров'я і хвороба
2. краса і зовнішність
3. харчова поведінка
4. сексуальна поведінка
5. фізична активність і спорт

Опитувальник складається з 20 пар протилежних тверджень, що відображають інтернальну або екстернальну інтерпретацію тілесних процесів. Респонденту пропонується обрати твердження, з яким він більше погоджується, та оцінити ступінь згоди за 7-бальною шкалою від -3 до +3.

Шкала відповідей:

- 3 — зовсім не вірно
- 2 — не вірно

-1 — скоріше не вірно

0 — важко відповісти

+1 — скоріше вірно

+2 — вірно

+3 — повністю вірно

Твердження методики (20 пунктів)

1. Здоров'я — це хороша спадковість і турбота батьків — Здоров'я — це плід зусиль людини і її способу життя.
2. Відчуття власної краси залежить від самої людини — Людина відчуває себе красивою, коли їй про це говорять.
3. Якщо не привчили з дитинства займатися спортом, людина і не буде цим займатися — У будь-якому віці можна почати займатися спортом, було б бажання.
4. Краса з віком в'яне — Активна особистість може бути красивою у будь-якому віці.
5. Увага до власних відчуттів під час сексу дає можливість отримати більше насолоди — Увага до відчуттів під час сексу — справа партнера.
6. Кількість їжі і режим харчування людина має контролювати для власного здоров'я — Коли і скільки людина їсть залежить від зовнішніх обставин.
7. Питання сексу — важлива сфера знань для повноцінного функціонування людини — Обізнаність у питаннях сексу повинні мати лише спеціалісти-сексологи.
8. Хворий не може вплинути на перебіг хвороби — Частина відповідальності за перебіг хвороби завжди лежить на хворому.
9. Більшість людей займається спортом за компанії — Людина сама приймає рішення, чи займатися їй спортом.
10. Приваблива зовнішність може бути результатом власних зусиль — Приваблива зовнішність є вродженою особливістю людини.
11. Задоволеність у сексі — справа випадку — Задоволеність у сексі є результатом взаєморозуміння партнерів.

- 12.Значення якісного харчування для людини перебільшують — Якісне харчування є обов'язком кожного, хто турбується про свій організм.
- 13.Зусилля хворого та його бажання одужати допомагають подолати хворобу — Хороший лікар і ліки вилікують навіть без бажання людини одужати.
- 14.Власну сексуальну привабливість можна контролювати — Сексуальна привабливість є природною властивістю людини.
- 15.Люди займаються спортом для задоволення потреби у фізичній активності — Люди займаються спортом тому, що це модно.
- 16.Краса не залежить від способу життя — Краса є результатом певного способу життя.
- 17.Харчова поведінка майже не піддається особистому контролю — Харчова поведінка може контролюватися і змінюватися людиною.
- 18.Доклавши зусиль, людина може стати здоровішою — З часом людина втрачає здоров'я — це закон природи.
- 19.Гармонійність рухів і стрункість — результат фізичної активності — Гармонійність рухів є вродженою властивістю людини.
- 20.Контроль у харчуванні дозволяє поєднати якість їжі і задоволення — Здорова їжа несмачна.

Методика BISC-UA – Шкала ніяковіння жінок через своє тіло під час інтимної близькості з партнером (2)

Шкала BISC-UA (Body Image Self-Consciousness Scale) є україномовною адаптацією методики, розробленої М. Wiederman у 2000 році. Українську адаптацію здійснили Т. Завада та А. Широка, результати адаптації опубліковано у 2022 році.

Методика призначена для визначення рівня ніяковіння та підвищеної самосвідомості жінки щодо власного тіла під час інтимної близькості з партнером. Вона дозволяє оцінити, наскільки жінка під час сексуального контакту зосереджується на своїй зовнішності, переживає сором або тривогу через вигляд свого тіла, боїться негативної оцінки партнера та через це не може повністю розслабитися у ситуації близькості.

Інструкція до методики. Респондентці пропонується оцінити, наскільки кожне твердження відповідає її переживанням у ситуації інтимної близькості з партнером. Для відповіді використовується шкала:

- 0 — ніколи
- 1 — рідко
- 2 — іноді
- 3 — часом так, а часом ні
- 4 — часто
- 5 — завжди

Під партнером мається на увазі людина, з якою респондентка має романтичні або сексуальні стосунки.

Твердження методики

1. Я би нервувала, якби партнер досліджував моє тіло до чи після сексу.
2. Ідея займатися сексом, не прикриваючи тіло, викликає у мене тривогу.
3. Під час сексу я стурбована тим, що мої стегна та бедра розплющуються і здаються більшими, ніж вони є насправді.

4. Під час сексуального контакту мене турбує те, як моє тіло виглядає перед партнером.
5. Найгірша частина сексу — це оголення перед іншою людиною.
6. Якби партнер поклав руку на мої сідниці, я б подумала: «Мій партнер може відчувати мій жир».
7. Під час сексуального контакту мені важко не думати про те, наскільки непривабливим є моє тіло.
8. Під час сексу я переважно хочу бути знизу, щоб живіт здавався плоским.
9. Мені дуже незручно ходити по спальні перед партнером абсолютно голою.
10. Перший раз, коли я займаюся сексом з новим партнером, я переживаю, що він може втратити інтерес, побачивши моє тіло без одягу.
11. Якби партнер обійняв мене за талію, я б подумала: «Він може помітити, що я товста».
12. Мені комфортніше займатися сексом у темряві, щоб партнер не бачив моє тіло.
13. Я віддаю перевагу займатися сексом зверху, щоб партнер менше бачив моє тіло.
14. Мені важко приймати душ або ванну разом із партнером.
15. Я відчуваю тривогу, коли партнер робить мені масаж усього тіла.

Обробка результатів. Результат визначається шляхом сумування балів за всіма 15 твердженнями. У шкалі відсутні зворотні питання, тому всі відповіді підсумовуються без додаткового перерахунку. Мінімальний можливий результат становить 0 балів, максимальний – 75 балів.

Інтерпретація результатів. Чим вищий сумарний бал, тим сильніше виражене ніяковіння через власне тіло під час інтимної близькості, а також тим більшою є схильність жінки до переживання сорому, тривоги та самоконтролю щодо своєї зовнішності у сексуальній взаємодії.

Низькі значення показника свідчать про менший рівень тілесної скутості та самосвідомості, більшу впевненість у власному тілі та здатність вільніше переживати інтимну близькість.

Методика дозволяє оцінити загальний рівень тілесної самосвідомості у сексуальному контексті та використовується у дослідженнях образу тіла, сексуального благополуччя та партнерських стосунків.

Методика «Опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя» (В. Гупаловська) (3)

Опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя розроблений українською дослідницею В. А. Гупаловською та представлений у 2021 році у статті «Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя: розробка та валідизація». Методика призначена для психологічної діагностики рівня суб'єктивного сексуального благополуччя особистості та оцінки різних аспектів сексуального життя, інтимних стосунків і сексуальної комунікації.

Методика базується на сучасних підходах до розуміння сексуального благополуччя як багатокомпонентного психологічного конструкту, що включає емоційні, когнітивні, поведінкові та міжособистісні аспекти сексуальності людини. У межах цього підходу сексуальне благополуччя розглядається як суб'єктивна оцінка людиною власного сексуального життя, рівня задоволення інтимними стосунками, сексуальної комунікації з партнером та реалізації сексуальних потреб.

Опитувальник дозволяє дослідити такі компоненти сексуального благополуччя:

- сексуальну потребу;
- сексуальну комунікацію між партнерами;
- задоволеність сексуальними стосунками;
- значущість партнерських стосунків;
- кількісний аспект сексуальних контактів.

Інструкція до методики. Шкала має однофакторну структуру та складається з 15 тверджень. Респонденту пропонується прочитати кожне твердження та визначити, наскільки воно відповідає його власному досвіду та переживанням у сфері інтимних стосунків.

Використовується така шкала відповідей:

- 0 — завжди ні
- 1 — переважно ні
- 2 — важко сказати / ні так, ні ні
- 3 — переважно так
- 4 — завжди так

Респондент обирає один варіант відповіді для кожного твердження.

Твердження методики

- 1) Моє здоров'я протягом останнього часу було не гіршим, ніж у інших.
- 2) Я і мій партнер/партнерка сприймаємо сексуальні стосунки як складову частину нашого кохання / любові / стосунків.
- 3) Моє здоров'я та інші життєві обставини сильно мене турбують, тому мені не до сексу.
- 4) Я розумію, що секс не може бути щоразу грандіозний, що іноді може дещо не вдаватись, не зовсім подобатися, але це не впливає на мою оцінку загальної якості мого сексуального життя.
- 5) Мої сексуальні потреби повністю реалізовані.
- 6) Під час «занять любов'ю» ми враховуємо відмінності між тим, що радує в сексі чоловіка, і тим, що радує жінку.
- 7) Я перебуваю в стосунках і це мені подобається.
- 8) Ми з моїм партнером / партнеркою можемо обговорювати наше сексуальне життя, сексуальні відчуття, потреби, що подобається чи не сподобалося.
- 9) У мене є кілька сексуальних партнерів.
- 10) Сексуальні стосунки з моїм партнером / партнеркою наповнюють мене позитивними емоціями.
- 11) Я не уявляю собі стосунків у парі без сексу.
- 12) Я не боюся запитувати, що подобається моєму партнеру / партнерці.
- 13) Під час сексуальних стосунків ми стараємося тримати баланс між тим, скільки віддаємо, і скільки отримуємо.
- 14) Сексуальні стосунки з моїм партнером / партнеркою напружують, засмучують мене.

- 15) У мене зараз немає сексуальних стосунків і мені так добре.
- 16) Щоб відчувати задоволення від свого сексуального життя, мені необхідно мати кілька сексуальних партнерів.
- 17) Ми з моїм партнером / партнеркою свідомо шукаємо способи стимулювати наше спільне сексуальне життя.
- 18) Без сексуальних стосунків життя людини неповноцінне.
- 19) У мене від природи висока потреба у сексі, навіть якщо немає пари.
- 20) Я повністю задоволений / задоволена своїм сексуальним життям.
- 21) Для того, щоб бути задоволеним своїм сексуальним життям, мені необхідно мати гармонійні глибокі стосунки з однією людиною.
- 22) Для того, щоб бути щасливим, мені потрібен секс.
- 23) Я маю добре самопочуття при регулярних статевих стосунках.
- 24) Наша близькість з партнером / партнеркою збереглася би і без сексуальних стосунків.
- 25) Я маю почуття до свого партнера і ми добре розуміємо одне одного, тому й інтимні стосунки у нас гармонійні.
- 26) Сексуальні стосунки сприяють поглибленню близькості між мною і партнером.
- 27) Душевна близькість з моїм сексуальним партнером є умовою мого сексуального благополуччя.
- 28) При наявності партнера та гармонійних з ним стосунків не є визначальною частота статевих контактів.
- 29) Я хочу змін у статевому житті, але я не можу почати розмову про це з моїм партнером.
- 30) Я мрію про зміну сексуального партнера.
- 31) Мій партнер уникає розмови про різноманіття нашого статевого життя.
- 32) Я потребує урізноманітнити свої статеві стосунки.

33) Наше з партнером статеве життя не переривається, навіть якщо ми посварилися.

34) Я готовий / готова іти на поступки у сексуальних стосунках заради благополуччя пари.

Обробка результатів. Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку сумарних балів за відповідними шкалами опитувальника. Окремо визначаються показники за кожною шкалою, а також загальний показник суб'єктивного сексуального благополуччя.

Опис шкал методики. 1. Сексуальна комунікація. Високий рівень вказує на здатність людини відкрито висловлювати партнерові свої вподобання, бажання або небажання. Таким особам притаманна природність поведінки, сексуальна розкутість, відсутність комплексів, пов'язаних із сексуальною сферою, вищий рівень довіри, прийняття себе і партнера та нижчий рівень тривоги.

Низький рівень характерний для людей, яким складно відкрито розмовляти зі своїм партнером на теми, що стосуються їхнього сексуального життя. Таким людям притаманний підвищений рівень тривоги у стосунках, недовіра, більша кількість внутрішніх комплексів, сексуальна скутість, сором'язливість, а також страх бути відкинутими або не почутими.

6. Сексуальна потреба. Високий рівень свідчить про високе значення сексуального життя для людини, наявність інтенсивної сексуальної потреби, сексуальної збудливості та вираженого лібідо, що відображає тілесно-фізичний рівень сексуальності.

Низький рівень характеризує людей із дещо нижчим рівнем потреби у сексуальній реалізації, що частіше притаманно особам із середньою або слабшою статевою конституцією. У таких людей більшої ваги набувають емоційні стосунки, ставлення партнерів одне до одного та психологічний клімат сексуальних контактів.

7. Кількісна потреба. Високий рівень свідчить про бажання людини мати часті сексуальні контакти, значну кількість сексуальних взаємодій або

декілька сексуальних партнерів для того, щоб повною мірою відчувати задоволення від свого сексуального життя.

Низький рівень характеризує людей, які прагнуть реалізовувати свої сексуальні потреби переважно з однією людиною. У такому випадку важливим є наявність гармонійних, стабільних і глибоких стосунків із партнером.

4. Стосунки як цінність. Високий рівень притаманний людям, які визнають важливість душевної близькості, довіри, взаєморозуміння та емоційного зв'язку у стосунках і надають цим аспектам першочергового значення у взаєминах між партнерами.

Низький рівень характеризує людей, для яких сексуальний компонент стосунків має домінуюче значення, тоді як емоційний компонент відходить на другий план і може сприйматися як менш важливий у порівнянні з сексуальним задоволенням.

8. Задоволеність сексуальним життям і стосунками. Високий рівень вказує на високу суб'єктивну оцінку власного сексуального життя та партнерських стосунків загалом, а також на відчуття задоволеності ними.

Низький рівень притаманний людям, які демонструють негативну або занижену оцінку своїх партнерських стосунків, зокрема у сфері сексуального життя.

Інтегральний показник суб'єктивного сексуального благополуччя. Інтегральний показник формується як сума показників шкал **1, 2, 4 і 5**.

Високі значення інтегрального показника свідчать про високий рівень суб'єктивного сексуального благополуччя, позитивну оцінку людиною різних аспектів власної сексуальності, задоволеність сексуальними стосунками та сексуальним функціонуванням (сексуальною збудливістю, активністю та реалізацією сексуальних сценаріїв).

Методика використовується у психологічних дослідженнях сексуальності, партнерських стосунків, емоційного благополуччя та якості інтимного життя.

Методика «Multidimensional Sexual Questionnaire» (MSQ-UA) (4)

Для дослідження психологічних особливостей сексуальних стосунків було використано україномовну адаптацію опитувальника Multidimensional Sexual Questionnaire (MSQ-UA).

Оригінальний опитувальник Multidimensional Sexual Questionnaire (MSQ) був розроблений W. Snell, T. Fisher та A. Walters у 1993 році для дослідження різних психологічних аспектів сексуальних стосунків.

Українська адаптація методики була здійснена А. Широкою та Т. Завадою у межах дослідження “Psychological Patterns in Sexual Relationships: Ukrainian Adaptation of the Multidimensional Sexual Questionnaire” (2022).

Методика спрямована на дослідження психологічних патернів сексуальної поведінки та переживань людини у сексуальних стосунках. Вона дозволяє оцінити різні аспекти сексуальної самосвідомості, емоційних переживань, мотивації та задоволеності сексуальними стосунками.

Опитувальник є багатовимірною психодіагностичною методикою, що складається з 61 твердження, які об’єднані у 12 окремих шкал, що відображають різні психологічні характеристики сексуальної сфери особистості.

Респондентам пропонується оцінити кожне твердження відповідно до того, наскільки воно характеризує їх, використовуючи п’ятибальну шкалу відповідей.

Шкала відповідей

- 0 — зовсім не характерно для мене
- 1 — скоріше не характерно
- 2 — частково характерно
- 3 — характерно
- 4 — дуже характерно

Шкали опитувальника. Методика містить 12 шкал, що оцінюють різні психологічні аспекти сексуальних стосунків:

1. Сексуальна самооцінка (Sexual Esteem). Відображає рівень впевненості людини у власній сексуальній привабливості та задоволеності собою як сексуальним партнером.
2. Сексуальна зацікненість (Sexual Preoccupation). Характеризує частоту думок про секс, ступінь зосередженості людини на сексуальній тематиці.
3. Внутрішній сексуальний контроль (Internal Sexual Control). Показує, наскільки людина вважає, що її сексуальна поведінка контролюється власними рішеннями та діями.
4. Сексуальна усвідомленість (Sexual Consciousness). Відображає рівень усвідомлення людиною власних сексуальних переживань, потреб і реакцій.
5. Сексуальна мотивація (Sexual Motivation). Показує рівень мотивації людини до сексуальної активності та інтересу до сексуальних стосунків.
6. Сексуальна тривожність (Sexual Anxiety). Відображає рівень тривоги, напруження або дискомфорту, пов'язаного із сексуальною сферою.
7. Сексуальна асертивність (Sexual Assertiveness). Характеризує здатність людини відкрито висловлювати свої сексуальні бажання, межі та потреби у взаємодії з партнером.
8. Сексуальна депресивність (Sexual Depression). Відображає негативні емоції, пов'язані із сексуальністю, зокрема почуття пригніченості, незадоволеності або розчарування.
9. Зовнішній сексуальний контроль (External Sexual Control). Показує, наскільки людина вважає, що її сексуальна поведінка визначається зовнішніми чинниками (іншими людьми, обставинами тощо).
10. Сексуальний моніторинг (Sexual Monitoring). Характеризує схильність людини контролювати або аналізувати власну сексуальну поведінку та реакції.
11. Страх сексуальних стосунків (Fear of Sexual Relations). Відображає рівень страху або уникнення сексуальної близькості.
12. Сексуальна задоволеність (Sexual Satisfaction). Показує загальний рівень задоволеності людини своїм сексуальним життям та сексуальними стосунками.

Опитувальник Multidimensional Sexual Questionnaire (MSQ-UA) складається з 61 твердження, що описують різні аспекти сексуальних переживань, поведінки та ставлення людини до сексуальних стосунків.

Твердження сформульовані у вигляді коротких висловлювань, які відображають індивідуальні особливості сексуальної самооцінки, сексуальної мотивації, рівня тривожності у сексуальних стосунках, задоволеності сексуальним життям, а також здатності людини усвідомлювати та регулювати власну сексуальну поведінку.

Обробка результатів. Обробка результатів здійснюється шляхом підсумовування балів за твердженнями, що входять до кожної шкали.

Інтерпретація результатів. Високі показники за шкалою свідчать про більш виражений відповідний психологічний аспект сексуальної поведінки або переживань. Низькі показники вказують на слабку вираженість відповідної характеристики.

Таким чином, опитувальник дозволяє комплексно оцінити психологічні особливості сексуальної сфери особистості, включаючи емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти сексуальних стосунків.

**Повна кореляційна матриця основних показників дослідження
(Spearman's rho, n = 63)**

Для цілісного уявлення про систему взаємозв'язків між усіма досліджуваними показниками побудовано теплову карту повної кореляційної матриці, яка візуалізує силу та напрямок зв'язків між 21 шкалою. Візуальний аналіз карти дозволяє виокремити три великі тематичні блоки: (1) внутрішньо узгоджені позитивні кореляції між субшкалами SSB і MSQ, що відображають загальну спорідненість конструктів сексуального благополуччя; (2) виражені негативні зв'язки шкал сексуального дистресу (тривога, депресія, страх) з показниками сексуального благополуччя; (3) специфічний патерн зв'язків тілесних показників (TLK-20, BISC-UA), які демонструють помірні асоціації з усіма блоками.

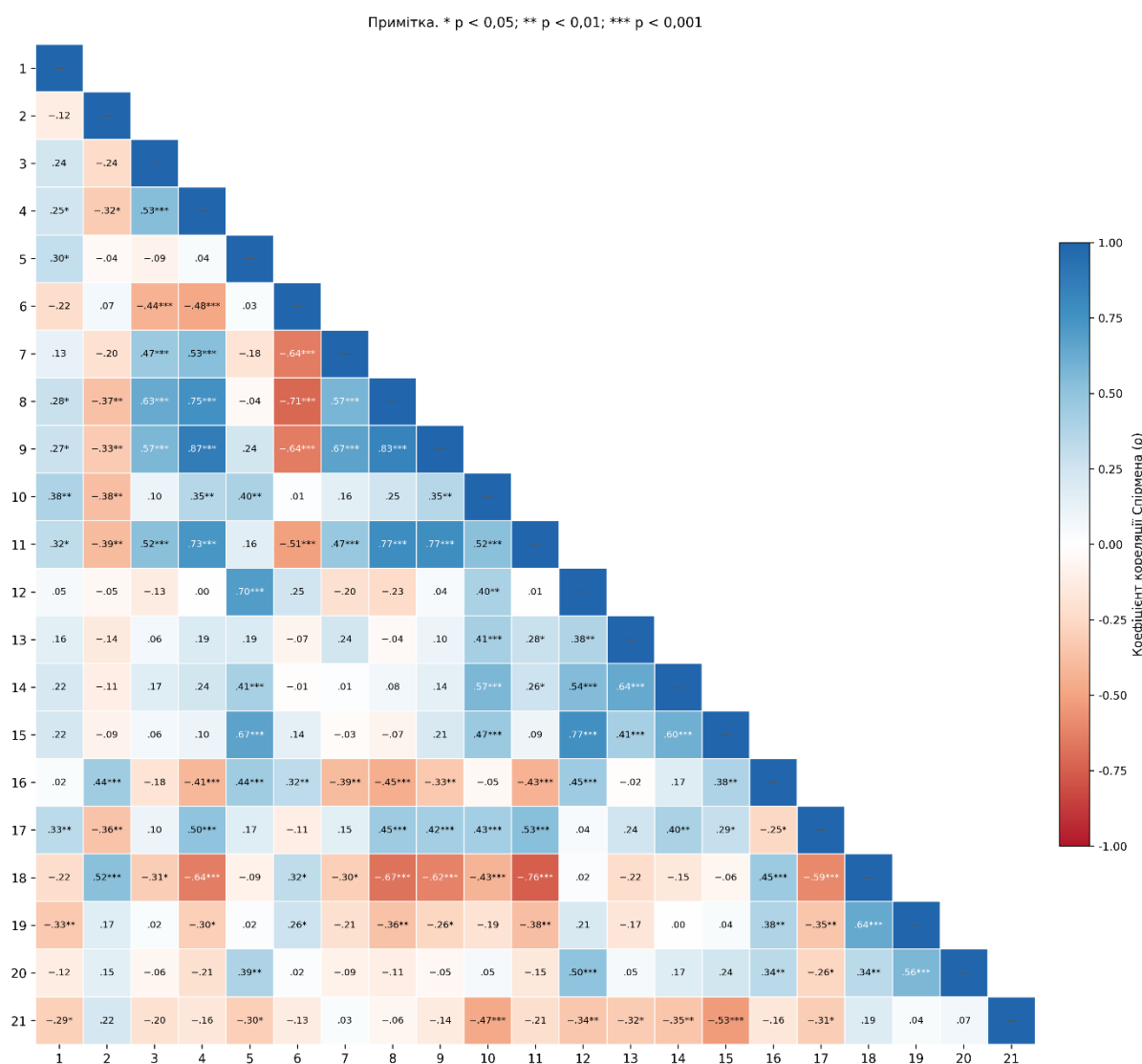


Рис. Кореляційна матриця основних показників дослідження (теплова карта; коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, $n = 63$).

Умовні позначення показників: 1 – TLK-20. Тілесний локус контролю; 2 – BISC-UA. Тілесна самосвідомість у сексуальному контексті; 3 – ЗС-10. Задоволеність партнерськими стосунками; 4 – SSB. Сексуальна комунікація; 5 – SSB. Сексуальна потреба; 6 – SSB. Кількісна потреба; 7 – SSB. Стосунки як цінність; 8 – SSB. Задоволення сексуальним життям і стосунками; 9 – SSB. Інтегральний показник сексуального благополуччя; 10 – MSQ. Сексуальна впевненість; 11 – MSQ. Сексуальне задоволення; 12 – MSQ. Сексуальна одержимість; 13 – MSQ. Інтернальний сексуальний контроль; 14 – MSQ. Сексуальне самоусвідомлення; 15 – MSQ. Сексуальна мотивація; 16 – MSQ.

Сексуальна тривога; 17 – MSQ. Сексуальна асертивність; 18 – MSQ. Сексуальна депресія; 19 – MSQ. Екстернальний сексуальний контроль; 20 – MSQ. Сексуальний моніторинг; 21 – MSQ. Страх сексуальних стосунків. Примітка. * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

Програма групового тренінгу «Близькість у зрілості»

Групова психоедукаційно-терапевтична програма підвищення сексуального благополуччя жінок середнього віку. Повний робочий сценарій усіх восьми сесій.

Загальна інформація про програму

Назва: «Близькість у зрілості».

Цільова аудиторія: жінки 35–55 років з нормативним рівнем психологічного функціонування, незалежно від сімейного статусу та наявності партнера.

Формат: групова робота, 6–10 учасниць, офлайн або онлайн.

Обсяг: 8 сесій по 90 хвилин, 1 раз на тиждень ($\approx$ 2 місяці).

Підходи: інтегративний, mindfulness-based, гештальт-підхід, когнітивно-поведінковий, психодинамічно-реляційний.

Матеріали: фліпчарт/дошка та маркери; аркуші А4 та кольорові олівці/фломастери; картки для записів; зошити для домашніх завдань; конверти для «листів собі»; зручний простір з можливістю сидіти у колі.

Загальна логіка: програма рухається від орієнтації та безпеки (C1) через тіло (C2), думки (C3) та ідентичність (C4) до роботи з тривогою (C5), комунікацією та бажанням (C6), віковою нормалізацією (C7) і завершується інтеграцією й формуванням внутрішнього локусу контролю (C8).

Сесія 1. «Що таке моє сексуальне благополуччя?» – знайомство та картування

Мета сесії: створити безпечний та довірливий груповий простір; здійснити первинне усвідомлення власного суб'єктивного сексуального благополуччя; ознайомити учасниць із форматом і принципами роботи групи.

Теоретична основа: інтегративне розуміння сексуального благополуччя (Mitchell et al., 2021; Ryff, 1989); розмежування понять «сексуальне здоров'я» та «сексуальне благополуччя» (WHO, 2006).

Орієнтовний тайминг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Ведучий вітає учасниць, представляється, коротко пояснює мету та структуру програми. Озвучуються та узгоджуються правила групи: конфіденційність, добровільність саморозкриття, ненасильництво, ненормативність, повага. Проводиться коротка дихальна практика (3–4 хвилини) для «заземлення» та зниження тривоги, пов'язаної з незвичною темою.

Основна частина (60 хв).

1. Знайомство «Три слова» (15 хв). Кожна учасниця по колу називає своє ім'я та три слова, які першими спадають їй на думку при слові «сексуальність». Ведучий записує всі слова на фліпчарті без оцінювання та коментарів. Після завершення кола ведучий звертає увагу на розмаїття асоціацій, нормалізує наявність як позитивних, так і тривожних/негативних слів. Мета – декатегоризація теми, зниження напруги, формування відчуття «я тут не одна».

2. Психоедукація «Що таке сексуальне благополуччя» (20 хв). Ведучий доступно і ненормативно представляє сучасне розуміння сексуального благополуччя як суб'єктивного, багатовимірного стану – не про те, «скільки разів» чи «наскільки добре за стандартом», а про те, «як я себе відчуваю». Підкреслюється: сексуальне благополуччя – це не ідеальний секс і не відсутність проблем, а внутрішнє відчуття прийняття, задоволеності та гармонії. Пояснюється чотирикомпонентна структура: емоційний, когнітивний, поведінковий та міжособистісний виміри. Окремо проговорюється, що благополуччя стосується і жінок без партнера.

3. Вправа «Моя карта сексуального благополуччя» (25 хв). Кожна учасниця на аркуші А4 малює/позначає власну «карту»: чотири зони за вимірами; у кожній

зоні відмічає, що наразі її наповнює, а що – ні (можна словами, символами, кольором). Робота індивідуальна та приватна. Після – добровільне коротке ділення у колі (1–2 речення кожна охоча). Ведучий підтримує, не інтерпретує.

Завершальна частина (20 хв). Коло «Одне слово про цю сесію»: кожна учасниця називає одне слово про те, з чим вона йде. Ведучий дякує та нагадує про наступну зустріч.

Домашнє завдання. Протягом тижня зробити 3 короткі нотатки про моменти, коли ви відчували приємний зв'язок із власним тілом або тілесне задоволення (не обов'язково сексуальне), і про моменти, коли зв'язок переривався або було неприємно.

Сесія 2. «Моє тіло і я» – тілесна самосвідомість

Мета сесії: підвищити рівень тілесної усвідомленості; усвідомити зв'язок між ставленням до власного тіла та сексуальним благополуччям; ознайомити з ефектом *spectatoring* та його протиотрутою – практикою усвідомленості.

Теоретична основа: Wiederman (2000) – концепція *spectatoring*; Brotto (2013, 2018) – *mindfulness* у сексуальному контексті; Pujols, Meston & Seal (2010) – ставлення до тіла як предиктор сексуального задоволення.

Орієнтовний таймінг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Коротке коло стану. Обговорення домашнього завдання: що помітили протягом тижня? Яким є ваш зв'язок із власним тілом у повсякденні? Ведучий збирає типові спостереження без оцінювання.

Основна частина (60 хв).

1. Психоедукація «Чому тіло важливе» (15 хв). Ведучий пояснює зв'язок між образом тіла та сексуальним благополуччям. Вводиться поняття «*spectatoring*» – ефект самоспостереження, коли під час близькості увага відходить від відчуттів і спрямовується на оцінку власного вигляду «очима партнера». Підкреслюється:

це поширений механізм, що знижує включеність та задоволення. Обговорення: «Чи знайоме вам це? Як це відчувається зсередини?»

2. Практика Body Scan (20 хв). Ведучий проводить учасниць через направлену практику сканування тіла – від стоп до маківки, з фокусом на відчуттях, а не на оцінках. Інструкція повторює: «Немає правильного і неправильного. Просто помічайте, що є – тепло, тиск, поколювання, нейтральність, порожнечу». Після практики – короткий шеринг відчуттів (за бажанням).

3. Арт-терапевтична вправа «Портрет мого тіла» (25 хв). Учасниці на аркуші А4 зображають своє тіло у будь-якій формі (малюнок, схема, символ, слова, кольорові плями). Питання для рефлексії: «Яким є загальний тон вашого зображення? Чи є частини, про які ви не хотіли думати? Чи є частини, до яких ви ставитесь тепло?» Добровільне ділення. Ведучий нормалізує амбівалентність ставлення до тіла.

Завершальна частина (20 хв). Коло рефлексії. Ведучий підкреслює: тілесне прийняття – це процес, а не подія; воно будується поступово, через практику уваги, а не зусиллям волі.

Домашнє завдання. Щодня по 5 хвилин практики «доброї уваги до тіла»: коротка усвідомлена пауза, сканування відчуттів та одне тепле звернення до свого тіла.

Сесія 3. «Голоси в моїй голові» – когнітивні схеми та сексуальні сценарії

Мета сесії: виявити та усвідомити дисфункційні автоматичні думки та переконання щодо власної сексуальності; зрозуміти їх походження; розпочати роботу з когнітивною реструктуризацією.

Теоретична основа: Beck (1979) – когнітивна модель; Simon & Gagnon (1986) – теорія сексуальних сценаріїв; McWilliams (2011) – захисні механізми та їх роль у сексуальному функціонуванні.

Орієнтовний тайминг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Коротка mindfulness-практика (3 хв). Обговорення домашнього завдання: чи вдалося практикувати увагу до тіла? Що змінювалось?

Основна частина (60 хв).

1. Психоедукація «Звідки беруться наші думки про секс» (15 хв). Ведучий пояснює поняття «сексуальні сценарії» (Simon & Gagnon, 1986) – культурно засвоєні уявлення про те, якою має бути «сексуальна жінка», що є «нормою», що – «забагато» чи «замало». Обговорюється, як ці сценарії засвоюються (сім'я, культура, медіа) і як вони стають «автоматичними думками» (Beck, 1979), що виникають мимоволі під час або навколо сексуального досвіду.

2. Вправа «Мої внутрішні критики» (25 хв). Учасниці анонімно на картках записують 2–3 думки, що виникають у них у зв'язку з власною сексуальністю («Я недостатньо приваблива», «У моєму віці це вже не важливо», «Я маю хотіти більше / менше» тощо). Картки збираються та перемішуються; ведучий зачитує їх знеособлено. Групова дискусія: «Чи впізнаєте ці голоси? Звідки вони?» Ведучий нормалізує: такі думки є у більшості жінок, вони не є «правдою» про нас – це засвоєні переконання.

3. Когнітивна реструктуризація (20 хв). Ведучий демонструє техніку «сократівського діалогу» – перевірку думки питаннями: «Це факт чи оцінка? Які є докази «за» і «проти»? Що б я сказала близькій подрузі в такій ситуації?» Кожна учасниця обирає одну зі своїх думок і пробує «переписати» її у більш нейтральній або підтримуючій формі. Добровільне ділення результатами.

Завершальна частина (20 хв). Коло рефлексії: «Який голос виявився найгучнішим? Що хочеться з ним зробити?»

Домашнє завдання. Вести «щоденник автоматичних думок»: фіксувати ситуацію, автоматичну думку та альтернативну (нейтральну або підтримуючу) реакцію.

Сесія 4. «Я як сексуальна особистість» – сексуальна самооцінка та ідентичність

Мета сесії: підвищити рівень сексуальної самооцінки та впевненості; зміцнити позитивну сексуальну ідентичність; допомогти учасникам сформулювати власне розуміння себе як сексуальної особистості незалежно від оцінок інших.

Теоретична основа: Wiederman & Sansone (1999) – сексуальна самооцінка та самоефективність; Impett, Peplau & Bushman (2011) – мотивація наближення vs. уникання; Meltzer (1973) – зрілість сексуальної організації; Martel (2019) – контакт із власним бажанням як основа сексуальної суб'єктності.

Орієнтовний тайминг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Перевірка стану. Обговорення щоденника автоматичних думок: які закономірності помітили?

Основна частина (60 хв).

1. Психоедукація «Сексуальна самооцінка – що це і навіщо» (15 хв). Ведучий пояснює сексуальну самооцінку як переконання у власній цінності та привабливості як сексуальної особистості – що принципово відрізняється від зовнішньої привабливості. Дослідження Відермана та Сансоне (Wiederman & Sansone, 1999) показують: самооцінка у сексуальній сфері визначає благополуччя більше, ніж об'єктивні характеристики зовнішності. Обговорюється різниця між мотивацією наближення (бажання близькості) та уникання (страх розчарувати): за Імпетт та колегами (Impett et al., 2011), наближення дає вищий рівень задоволення.

2. Нарративна вправа «Мій сексуальний портрет» (25 хв). Учасниці письмово відповідають на питання: «Якою сексуальною особистістю я є зараз? Якою хочу бути? Що мені в собі подобається у цьому контексті? Що я хочу розвинути?» Вправа приватна. У гештальт-логіці ведучий заохочує помічати, які

почуття та тілесні відчуття виникають при описі себе-сексуальної. Добровільне ділення.

3. Техніка «Листа до себе» (20 хв). Учасниці пишуть коротке (5–7 речень) тепле звернення до себе-сексуальної-особистості – так, ніби звертаються до близької подруги, яку поважають і люблять. Зачитування (за бажанням) та рефлексія у групі. Ведучий підтримує теплий, приймаючий тон.

Завершальна частина (20 хв). Ведучий підкреслює: сексуальна самооцінка – не те, що дається або відбирається іншими; це внутрішня опора, яку ми будуємо самостійно.

Домашнє завдання. Щодня знаходити один момент, коли ви відчули себе «у своїй тарілці» – як особистість, як жінка, як тіло – і коротко занотовувати його.

Сесія 5. «Тривога і близькість» – сексуальний дистрес та його механізми

Мета сесії: усвідомити механізми виникнення сексуальної тривоги та ніяковіння; опанувати техніки регуляції тривоги у контексті близькості; нормалізувати тривожний досвід; усвідомити, на якій фазі контакту тривога перериває переживання.

Теоретична основа: Bancroft, Loftus & Long (2003) – сексуальний дистрес; Brotto (2013) – mindfulness як протиотрута тривозі; Scharff (1982) – тривога близькості; Benjamin (1988) – взаємовизнання; Martel (2004, 2019) – переривання контакту та робота «тут і тепер».

Орієнтовний тайминг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Дихальна практика 4-7-8 (вдих на 4, затримка на 7, видих на 8). Обговорення домашнього завдання.

Основна частина (60 хв).

1. Психоедукація «Чому тривога і секс – погані сусіди» (15 хв). Ведучий пояснює механізм: хронічна тривога активує симпатичну нервову систему, що

блокує сексуальне збудження. Це не слабкість і не патологія, а нормальна реакція на сприйняту загрозу (страх оцінювання, страх не відповідати, досвід критики чи відкидання). Д. Е. Шарфф (Scharff, 1982) показує коріння тривоги близькості у ранніх стосунках. У гештальт-логіці (Martel, 2019) тривога – це сигнал переривання контакту: енергія бажання виникає, але зупиняється, не доходючи до повного контакту та задоволення.

2. Вправа «Де живе моя тривога?» (20 хв). Учасниці приватно письмово досліджують: у яких саме ситуаціях інтимності вони відчують тривогу або ніяковість? Як це проявляється тілесно (де саме в тілі)? Що ця тривога «захищає»? На якому моменті переривається контакт із власним бажанням? Ведучий нормалізує: ці зони є у кожної – це означає, що ви живі та чутливі.

3. Техніки саморегуляції (25 хв). Ведучий навчає трьом доступним технікам із практикуванням у групі: (1) «Заземлення через відчуття» –техніка 5-4-3-2-1 (5 речей побачити, 4 почути, 3 відчутти дотиком, 2 запахи, 1 смак); (2) «М'яке дихання» для зниження активації; (3) «Повернення у тіло через дотик» – проста mindfulness-практика, яку можна застосовувати безпосередньо перед або під час близькості.

Завершальна частина (20 хв). Рефлексія: «Що з сьогоднішнього хочете взяти з собою?»

Домашнє завдання. Спробувати одну з технік саморегуляції у будь-якій тривожній ситуації (не обов'язково пов'язаній із сексом) і занотувати, як це вплинуло на стан.

Сесія 6. «Говорити про бажання» – сексуальна комунікація та енергія бажання

Мета сесії: сформувати базові навички відкритої сексуальної комунікації; подолати сором та страх вираження потреб; легалізувати «позитивну агресивність» як здорову енергію бажання; підкреслити роль комунікації як предиктора благополуччя.

Теоретична основа: Montesi et al. (2011) – комунікація як один із найсильніших предикторів задоволення; Scharff (1982) – мова бажань; Benjamin (1988) – взаємовизнання та суб'єктність; Martel (2004, 2019) – «позитивна агресивність» та рух назустріч у циклі контакту.

Орієнтовний тайминг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Коротка практика заземлення. Обговорення попередньої сесії та домашнього завдання.

Основна частина (60 хв).

1. Психоедукація «Навіщо говорити про секс» (15 хв). Дослідження Монтесі та колег (Montesi et al., 2011) демонструють: здатність відкрито говорити про сексуальні потреби є одним із найпотужніших предикторів задоволення – навіть сильнішим, ніж частота контактів. Б. Мартель (Martel, 2019) доповнює це поняттям «позитивної агресивності» – здорової життєвої енергії, що дозволяє рухатися назустріч, виражати власне бажання й «брати» задоволення без провини. У багатьох жінок ця енергія пригнічена соромом та соціалізацією. Обговорення: «Що заважає говорити? Чого ми боїмося? Чи дозволяю я собі хотіти?»

2. Вправа «Мова бажань» (20 хв). Учасниці отримують картки із ситуаціями («Мені хочеться більше ніжності», «Я хочу зупинитися», «Мені подобається, коли...») і практикують формулювання «Я-повідомлень» — способу вираження потреби без звинувачення чи вимоги. Обговорення: яка фраза давалась найважче? Чому?

3. Рольова вправа «Розмова про бажання» (25 хв). У парах (з учасницею, не з реальним партнером) або у форматі «гарячого стільця» учасниці практикують коротку «розмову про бажання» – вираження однієї потреби та реакцію на неї. Ведучий спостерігає, підтримує, дає зворотний зв'язок, заохочує помічати тілесні

відчуття у момент вираження бажання. Фокус – не на «правильності» слів, а на сміливості їх сказати.

Завершальна частина (20 хв). Рефлексія: «Що відчували? Що стало несподіванкою?» Ведучий підкреслює: комунікація – це навичка, і вона тренується.

Домашнє завдання. Спробувати висловити одне бажання або потребу (у будь-якому контексті, не обов'язково сексуальному) і занотувати, як це пройшло та що відчувалося.

Сесія 7. «Вік і сексуальність» – нормалізація та переосмислення

Мета сесії: нормалізувати нормативні зміни жіночої сексуальності у середньому віці; розвінчати міфи про «згасання» сексуальності після 40; допомогти переосмислити вікові зміни як трансформацію, а не втрату.

Теоретична основа: Basson (2000, 2001) – нелінійна модель жіночого сексуального реагування; Hinchliff & Gott (2004) – сексуальність жінок середнього та зрілого віку; Simon & Gagnon (1986) – культурні сценарії.

Орієнтовний тайминг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Коротка практика. Повернення до попередніх сесій: що залишилось після «розмови про бажання»?

Основна частина (60 хв).

1. Психоедукація «Що змінюється і що залишається» (20 хв). На основі моделі Р. Бессон (Basson, 2000, 2001) ведучий пояснює: для жінок, особливо у тривалих стосунках і в середньому віці, типовим є реактивне (а не спонтанне) сексуальне бажання – це не дисфункція, а варіант норми. Збудження виникає у відповідь на контекст: емоційну близькість, дотик, атмосферу прийняття. Культурні сценарії (Simon & Gagnon, 1986) нав'язують ідею, що «справжнє» бажання завжди спонтанне та інтенсивне; жінки, які не відповідають цій моделі,

вважають себе «несправними». Ведучий розвінчує цей міф і нормалізує реальний досвід.

2. Групова дискусія «Що змінилось у моїй сексуальності із віком?» (20 хв). Ведучий створює безпечний простір для відкритого обговорення. Важливо: не шукати «гірше чи краще», а помітити – що є зараз? Які нові відкриття? Що стало важливішим?

3. Вправа «Переосмислення» (20 хв). Учасниці обирають одне переконання про вік і сексуальність, яке їм заважає («Після 40 це вже не так актуально», «Мені вже не так хочеться – щось не так зі мною»), і роблять його переосмислення: що насправді є у цьому спостереженні? Що нового стало можливим? Яка мудрість у цій зміні? Добровільне ділення.

Завершальна частина (20 хв). Рефлексія. Ведучий наголошує: вік додає, а не тільки відбирає – сексуальна мудрість, краще знання себе, здатність до більш автентичної близькості є здобутками середнього віку.

Домашнє завдання. Написати 3–5 речень на тему «Що мені подобається у своїй сексуальності зараз, у цьому віці».

Сесія 8. «Я сама – ресурс» – підсумок і перспективи

Мета сесії: закріпити набуті знання, навички та зміни у ставленні до себе; підвищити рівень інтернальності локусу контролю у сфері сексуального благополуччя; визначити особисті стратегії подальшої підтримки благополуччя.

Теоретична основа: Rotter (1966) – локус контролю; Ryan & Deci (2001) – теорія самодетермінації та автономія; Impett et al. (2011) – внутрішня мотивація як основа благополуччя.

Орієнтовний таймінг: вступна частина – 10 хв; основна частина – 60 хв; завершальна частина – 20 хв.

Вступна частина (10 хв). Повернення до першої сесії: «Пам'ятаєте три слова, які ви назвали на початку? Що б ви сказали зараз?» Коротке коло.

Основна частина (60 хв).

1. Рефлексивне коло «Мій шлях у групі» (20 хв). Кожна учасниця ділиться: що стало відкриттям? Що змінилось у ставленні до себе? Що хочеться зберегти? Ведучий слухає, підтримує, підсумовує спільні теми.

2. Психоедукація «Я – автор свого сексуального благополуччя» (15 хв). Ведучий повертається до концепції локусу контролю (Rotter, 1966) та теорії самодетермінації (Ryan & Deci, 2001): благополуччя не дається і не відбирається іншими – це стан, до якого можна активно наближатися. Ніхто не може дати нам наше благополуччя, але ніхто не може його й повністю відібрати, якщо ми розуміємо, з чого воно складається.

3. Вправа «Мій план дбайливості» (25 хв). Кожна учасниця складає персональний план: три конкретні, реалістичні та внутрішньо мотивовані практики/звички, які вона хоче підтримувати для власного сексуального та тілесного благополуччя. Добровільне ділення планами для взаємної підтримки.

Завершальна частина (20 хв). Кожна учасниця пише «Листа самій собі» (яким вона хоче себе пам'ятати та підтримати у майбутньому), запечатує його у конверт і залишає собі. Коло закриття: одне слово-побажання собі та групі. Ведучий дякує учасницям і підкреслює: ця група – лише початок, увага до себе продовжується.

Домашнє завдання. Не є обов'язковим; за бажанням – продовжувати практики з «Плану дбайливості» та повернутись до запечатаного листа через 1–2 місяці.