

КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:
**Психоемоційні та соціальні чинники сексуального задоволення жінок
молодого віку**

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-231 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Грабчак О.І.
(прізвище та ініціали)
Керівники
д.психол.н.,проф
Завязкіна Н.В.
д.філософії(Phd)
Ряховська Т.Л.
(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та
ініціали)

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

Протокол № 10 від «23» червня 2025р.

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., Трофімова Д.О.

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

Київ–2025

Анотація

У роботі досліджено психоемоційні та соціальні чинники сексуального задоволення жінок молодого віку, що має високу практичну значущість.

На основі опитування 87 жінок та аналізу таких індикаторів, як рівень соціальної підтримки, стресостійкість, якість життя і сексуальна комунікація, виявлено ключові чинники, що впливають на сексуальне благополуччя.

Результати лягли в основу практичних рекомендацій для психологів, психотерапевтів і фахівців з репродуктивного здоров'я щодо покращення сексуальної задоволеності через розвиток емоційної відкритості, підтримки, тілесної позитивності й стійкості до стресу.

Запропоновано методики для роботи з тривожністю, прийняттям себе та гармонізацією стосунків у парі.

Висновки дослідження можуть бути використані при створенні програм психосексуального розвитку й освітніх курсів. Практичні аспекти дослідження роблять його корисним інструментом для фахівців, які працюють з жіночим емоційним і сексуальним благополуччям.

Ключові слова: сексуальне задоволення, сексуальна комунікація, сексуальне благополуччя, кількісна потреба, якість життя.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СЕКСУАЛЬНОГО ЗАДОВОЛЕННЯ ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ	9
1.1. Підходи до вивчення психоемоційних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку	9
1.2. Підходи до вивчення соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку.....	21
1.3. Образ тіла як чинник сексуального задоволення жінок молодого віку	32
Висновки до розділу 1	37
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	41
2.1. Дизайн дослідження та методики дослідження.....	41
2.2. Характеристика вибірки	45
Висновки до розділу 2	50
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СЕКСУАЛЬНОГО ЗАДОВОЛЕННЯ ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ	52
3.1. Результати дослідження психоемоційних та соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку	52
3.2. Порівняння результатів емпіричного дослідження з зарубіжними та вітчизняними дослідженнями	105
3.3. Практичні рекомендації на основі емпіричних досліджень щодо підвищення сексуального задоволення жінок через призму психоемоційних та соціальних чинників ...	109
Висновки до розділу 3	122
ВИСНОВКИ	125
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	128
ДОДАТКИ.....	135

ВСТУП

Актуальність дослідження.

Сексуальне задоволення є важливим аспектом психологічного та фізичного благополуччя людини, що впливає на якість життя, рівень щастя та міжособистісні стосунки. Особливо це стосується жінок молодого віку, які знаходяться у періоді активного психосоціального розвитку та формування особистісних орієнтацій. Проте, попри зростаючий інтерес до питань жіночої сексуальності, залишається недостатньо дослідженою взаємодія психоемоційних та соціальних чинників, що визначають рівень сексуального задоволення в цій віковій групі.

Актуальність теми зумовлена багатьма чинниками. По-перше, у сучасному суспільстві продовжується трансформація гендерних норм і ставлення до жіночої сексуальності, що впливає на самооцінку, сприйняття власного тіла та сексуальний досвід. По-друге, на сексуальне задоволення жінок значний вплив мають психоемоційні фактори, зокрема рівень тривожності, депресивні стани, емоційна підтримка з боку партнера та загальна психологічна комфортність у стосунках. Водночас соціальні аспекти, як-от якість комунікації у парі, культурні установки, виховання та соціальні очікування, можуть як сприяти сексуальному благополуччю, так і виступати факторами обмеження та бар'єрами для його досягнення.

У сучасних умовах, коли зростає інтерес до питань сексуальної освіти та психосексуального розвитку, науковий аналіз психоемоційних і соціальних аспектів сексуального задоволення є надзвичайно важливим для розробки ефективних психологічних інтервенцій та освітніх програм. Вивчення цих факторів дозволить не лише поглибити розуміння особливостей жіночої сексуальності, а й сприятиме розробці рекомендацій щодо покращення якості інтимного життя жінок молодого віку.

Дослідження психоемоційних та соціальних чинників сексуального задоволення жінок дозволяє виявити ключові механізми, що визначають

сексуальне благополуччя, та сприяти формуванню гармонійних і здорових стосунків у суспільстві.

Зарубіжні дослідники психоемоційних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку: Б. Ман'янти, який досліджував вплив якості стосунків на сексуальне задоволення; Е. Байєрс і С. Деммонс, які аналізували рівень сексуального задоволення у довготривалих партнерських стосунках.

Вітчизняні дослідники психоемоційних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку: В. Гупаловська та Н. Рен вивчали зв'язок між сексуальним благополуччям жінок і рівнем їхньої задоволеності сімейним життям та шлюбом, а також здійснили адаптацію та валідизацію методики для вимірювання рівня сексуального благополуччя особистості. А. Кушнір і Ю. Кушнір досліджували кореляцію між рівнем тривожності та сексуальним задоволенням, а С. Діденко аналізував феномен сексуальності та сексуальних стосунків у контексті соціальних уявлень і ставлення суспільства до них.

Зарубіжні дослідники соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку: Г. Ф. Келлі, який вивчав типи сексуальних установок; Е. Байєрс, С. Мак-Нейл і С. Деммонс вивчали зв'язок романтичних стосунків із сексуальним задоволенням; Е. Байєрс досліджував зв'язок тривалості романтичних стосунків із сексуальним задоволенням, сексуального життя та гармонійністю романтичних взаємин; С. Шмейдеберг та Дж. Шрьодер вивчали питання впливу тривалості романтичних стосунків на рівень сексуального задоволення; Е. Байєрс з С. Мак-Нейл досліджували комунікативні навички у парі та їх вплив на сексуальне задоволення; А. Мюзе, Е. Гіант та Е. Імпетт досліджували задоволення потреб у романтичних стосунках.

Вітчизняні дослідники соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку: О. Фальова досліджує соціально-психологічні чинники формування сексуального сценарію особистості та його зв'язок з емоційним станом жінок; В. Семиченко та В. Заслужнюк розглядали усталені шаблонні настанови, що містять заборони та жорсткі регламентації стосовно

сексуальності; О. Столярчук, Т. Говорун та О. Кікінежді досліджували вплив культурних норм на сексуальність.

У даній роботі, ми будемо теоретично досліджувати психоемоційні та соціальні чинники сексуального задоволення жінок молодого віку. Після теоретичного аналізу буде проведено емпіричне дослідження, яке допоможе дослідити психоемоційні та соціальні чинники сексуального задоволення жінок молодого віку.

Об'єкт дослідження: сексуальне задоволення як складний феномен.

Предмет дослідження: психоемоційні та соціальні чинники сексуального задоволення жінок молодого віку.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психоемоційні та соціальні чинники сексуального задоволення жінок молодого віку.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз психоемоційних та соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку;

2. Обґрунтувати вибір діагностичних методик для дослідження психоемоційних та соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку;

3. Дослідити психоемоційні та соціальні чинники сексуального задоволення жінок молодого віку.

4. Надати практичні рекомендації на основі теоретичних та емпіричних результатів.

Методи дослідження:

> *теоретичні:* теоретико-методологічний аналіз та систематизація літературних наукових джерел, порівняння й узагальнення даних теоретичних та емпіричних досліджень;

> *емпіричні:* «Опитувальник сексуального благополуччя» В. Гупаловської, «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації

Ю. Фещенко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук), «Шкала соціальної підтримки MSPSS» та «Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона - 10»;

> *математико-статистичні*: відсотковий аналіз, факторний аналіз та t-критерій Спірмена для незалежних вибірок, регресійний аналіз (лінійна регресія) засобами jamovi v.2.3.4.

Характеристика дослідницької вибірки: сформовано вибірку з 87 жінок віком від 20 до 45 років. В процесі роботи вибірку було розділено на дві вікові групи – від 20 до 35 років та від 35 до 45 років.

Дослідницькі питання:

- Які психоемоційні та соціальні чинники впливають на рівень сексуального задоволення жінок молодого віку?
- Який зв'язок існує між соціальною підтримкою (з боку родини, партнера, друзів) та сексуальним благополуччям жінок?
- Наскільки стресостійкість корелює із задоволеністю сексуальним життям у жінок молодого віку?
- Як сексуальна комунікація в парі пов'язана з рівнем загального емоційного комфорту та якістю життя?
- Яким чином психоемоційні ресурси жінки (стресостійкість, підтримка, якість життя) впливають на рівень сексуального задоволення?
- Які рекомендації можуть бути розроблені на основі емпіричних даних для підвищення сексуального благополуччя жінок молодого віку?

Теоретична та практична значущість роботи:

Теоретична значущість. Дослідження має високу теоретичну значущість, оскільки зосереджене на комплексному вивченні сексуального задоволення жінок молодого віку крізь призму психоемоційних і соціальних факторів. У той час як питання жіночої сексуальності активно досліджуються у світовій науці, в українському науковому дискурсі тематика сексуального благополуччя часто залишається недостатньо висвітленою. Робота інтегрує підходи з психології сексуальності, емоційної регуляції та соціальної підтримки для аналізу

взаємозв'язків між якістю міжособистісних відносин, психоемоційною стабільністю та задоволенням сексуальним життям.

Теоретична цінність також полягає в опрацюванні і вдосконаленні моделей, які пояснюють роль соціальної підтримки, сексуальної комунікації, рівня стресостійкості та тілесної свідомості у формуванні позитивного сексуального досвіду. Робота підсилює розуміння того, що сексуальне задоволення — це не лише фізіологічний, а й глибоко психологічний феномен, який залежить від емоційного клімату, внутрішньої гармонії та якості стосунків жінки із собою та з партнером.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання його результатів для покращення психологічного супроводу та підтримки жінок віку в контексті сексуального благополуччя. Отримані дані можуть бути основою для розробки індивідуальних та групових психологічних програм, спрямованих на підвищення рівня сексуального задоволення, зменшення емоційної напруги, покращення міжособистісної комунікації в парі та зміцнення емоційної стійкості.

Практичні висновки можуть бути ефективно застосовані психологами, психотерапевтами, фахівцями з репродуктивного здоров'я, тренерами у сфері сексуального розвитку та освітянами у курсах психосексуальної грамотності. Зокрема, в роботі прописані рекомендації, що охоплюють такі напрями, як розвиток сексуальної комунікації, подолання внутрішніх бар'єрів, формування тілесної позитивності, емоційна саморефлексія, робота зі стресом та підтримка балансу між сферами життя.

Структура та обсяг роботи: робота викладена на 122 сторінках, складається з вступу, трьох розділів, восьми підрозділів, висновків, списку використаних джерел (66 джерела), двох додатків, 19 рисунків та 43 таблиць.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СЕКСУАЛЬНОГО ЗАДОВОЛЕННЯ ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

1.1. Підходи до вивчення психоемоційних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку

Сексуальне задоволення є багатовимірним психологічним явищем, яке формується під впливом різних психоемоційних чинників. Особливо важливим є його вивчення у жінок молодого віку, оскільки саме в цей період активно розвиваються сексуальна ідентичність, установки та емоційні реакції, що впливають на інтимне життя. Дослідження цього феномена дозволяє не лише зрозуміти суб'єктивні аспекти сексуального благополуччя, а й виявити фактори, що можуть сприяти або, навпаки, перешкоджати його досягненню.

Наукові підходи до вивчення психоемоційних чинників сексуального задоволення базуються на різних концепціях: когнітивно-біхевіоральній, психоаналітичній, еволюційній, а також сучасних нейропсихологічних дослідженнях.

Особлива увага приділяється таким аспектам, як емоційна регуляція, рівень тривожності, сексуальна самооцінка, наявність чи відсутність негативних когніцій щодо власної сексуальності. Визначення та аналіз цих чинників допомагають глибше зрозуміти механізми формування сексуального задоволення та розробити ефективні психотерапевтичні підходи для його покращення.

Серед українських дослідників психоемоційних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку можна виділити: В. Гупаловська та Н. Рен вивчали зв'язок між сексуальним благополуччям жінок і рівнем їхньої задоволеності сімейним життям та шлюбом, а також здійснили адаптацію та валідизацію методики для вимірювання рівня сексуального благополуччя особистості. А. Кушнір і Ю. Кушнір досліджували кореляцію між рівнем

тривожності та сексуальним задоволенням, а С. Діденко аналізував феномен сексуальності та сексуальних стосунків у контексті соціальних уявлень і ставлення суспільства до них.

Серед зарубіжних дослідників психоемоційних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку можна виділити: Б. Ман'янти, який досліджував вплив якості стосунків на сексуальне задоволення; Е. Байерс і С. Деммонс, які аналізували рівень сексуального задоволення у довготривалих партнерських стосунках.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) поділяє життя людини на кілька основних вікових періодів:

1. Новонародженість – від народження до 28 днів.
2. Грудний вік – від 28 днів до 1 року.
3. Раннє дитинство – 1–3 роки.
4. Дошкільний вік – 3–6 років.
5. Молодший шкільний вік (середнє дитинство) – 6–10 років.
6. Підлітковий вік – 10–19 років (поділяється на ранній підлітковий вік – 10–14 років і пізній підлітковий вік – 15–19 років).
7. Молодість (рання дорослість) – 20–44 роки.
8. Середній вік – 45–59 років.
9. Похилий вік – 60–74 роки.
10. Старечий вік – 75–89 років.
11. Довгожителі – 90 років і більше.

Ця періодизація є загальноприйнятою у медицині та соціальних науках і враховує біологічні, психологічні та соціальні аспекти розвитку людини.

Детальний поділ постнатального онтогенезу на вікові періоди представлений у низці періодизацій, запропонованих М. Рубнером у 1908, Р. Мартіном та К. Залером [4], які ґрунтуються на аналізі таких показників, як особливості обміну речовин, зубна формула тощо. Першим виділяється період немовляти, що охоплює вік до 9 місяців; іноді окремо виділяється етап

новонародженості — до 10 днів. Далі слідує дитячий період, який поділяють на раннє дитинство (до 6–7 років) та пізнє дитинство (до 12–13 або 13–14 років). Після нього настає юнацький вік, що триває приблизно до 18–21 року. Дорослий вік охоплює віковий проміжок від 24 до 40 років, а зрілий — від 40 до 59 років. У періодизації М. Рубнера вказано лише період зрілості, що охоплює вік до 41–50 років. Старечий період розпочинається після 50 років, тоді як інші автори вважають його початком вік 56–60 років.

Індивідуальні особливості людини та умови її життя формують різні передумови становлення особистості як суб'єкта поведінки, діяльності й стосунків. За Л. І. Анциферовою, розвиток особистості відбувається на трьох рівнях.

На першому рівні суб'єкт не повною мірою усвідомлює свої мотиви та вплив на ситуацію, тому часто неправильно оцінює результати дій, сприймаючи труднощі як ворожість з боку інших. Прикладом є «важкі» підлітки, які ще до спілкування з оточенням створюють напруження, яке сприймають як зовнішній тиск. Вияв суб'єктності тут пов'язаний із прагненням досягти цілей та подолати перешкоди.

На другому рівні особистість свідомо співвідносить цілі та мотиви, формує власну поведінку й намагається передбачити наслідки. Вона переживає проблему вибору, що пов'язане з внутрішнім напруженням та необхідністю осмислити розбіжність між своїм «Я» та плином життя. Усвідомлення себе як активного учасника цього процесу дозволяє особистості керувати власним життям.

На третьому рівні людина усвідомлює себе як суб'єкта історичного часу. Домінують свобода і відповідальність як основи особистісного вибору. Свобода означає подолання зовнішньої детермінації та орієнтацію на майбутнє, відповідальність — усвідомлення власного впливу на події. У розвиненому вигляді ці якості формують єдиний механізм усвідомленої активності. Шлях до свободи полягає у здобутті права на ціннісний вибір, а до відповідальності — у

переході від зовнішньої до внутрішньої регуляції. У зрілості особистість досягає стану самодетермінації, внутрішні джерела розвитку стають вирішальними, і вона перетворюється на творця свого життя та активного суб'єкта змін.

Нашу увагу привернули жінки саме молодого віку, адже цей віковий діапазон є періодом, коли людина будує свої відносини з партнером, орієнтуючись на їх довготривалий характер та приділяє багато часу професійній діяльності. Також цей період характеризується тим, що особистість вже має сформовані психічні процеси та пройшла стадію активного фізіологічного та психологічного розвитку.

При розгляді питання сексуального задоволення у наукових дослідженнях часто фігурує поняття сексуальності, яке визначається наступним чином:

1. Сексуальність є багатовимірною частиною людського досвіду, що включає біологічні, емоційні, соціальні та культурні аспекти сексуального бажання, орієнтації, практик і ролей. Вона охоплює як внутрішній досвід (задоволення, сексуальна ідентичність, привабливість), так і міжособистісні взаємодії, що формуються під впливом інтимності, соціальних норм, цінностей та комунікації [19].

2. Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, сексуальність є центральною складовою людського життя, яка проявляється у думках, фантазіях, бажаннях, цінностях, поведінці, стосунках і ролях. Вона формується внаслідок складної взаємодії біологічних, психологічних, соціальних, економічних, політичних, культурних, етичних, правових, історичних, релігійних та духовних факторів [64].

3. З. Фройд розглядає сексуальність як джерело задоволення, що виходить за межі суто фізіологічних потреб [19].

Сексуальність і ставлення до сексу є не лише компонентами самооцінки, а й глибоко інтегрованими аспектами фізичного, емоційного, когнітивного та соціального досвіду особистості.

Як ми бачимо, вивчення сексуального задоволення можливе через призму сексуальності, як одного з основних понять, адже саме вона є основою для сексуальної активності особистості. Сексуальне ж задоволення є одним з аспектів сексуальності як жінок, так і чоловіків у їх стосунках з партнерами.

Жіноча сексуальність, подібно до чоловічої, формується під впливом як біологічних, так і соціальних чинників. Біологічні чинники охоплюють генетичні особливості, гормональний фон, будову тіла та сексуальну орієнтацію. Вони визначають фізіологічну основу сексуальної поведінки. Соціальні чинники, у свою чергу, проявляються через процес соціалізації, культурні норми, очікування суспільства, а також взаємодію з оточенням, які формують сприйняття власної статевої ідентичності, сексуальних ролей і ставлення до сексуальності загалом [24].

Психосоціальні чинники напряму пов'язані з фізіологічними та біологічними особливостями особистості, що буде впливати на сприйняття сексуального задоволення та його отримання, як було вказано вище. Тому, вважаємо за необхідне в цьому розділі також присвятити увагу для короткого розгляду цих аспектів, які мають біологічну основу.

Досягнення оргазму у жінок є складним процесом, що формується під впливом як фізіологічних, так і психологічних чинників. Одним із ключових аспектів цього процесу є накопичення сексуального досвіду та усвідомлення особливостей власного тіла. Важливу роль відіграє пізнання власних ерогенних зон, а також подолання внутрішніх бар'єрів, пов'язаних із прийняттям своєї сексуальності. Відкритість до власних відчуттів і комфорт у партнерських стосунках сприяють більшій оргазмічній чутливості та частоті досягнення оргазму.

Дослідження показують, що саме початок статевого життя, а не вік статевого дозрівання, є більш значущим фактором у формуванні оргазмічної реакції. Складність жіночого оргазму зумовлена не лише анатомічними та фізіологічними особливостями, а й особистісним досвідом, культурними

впливами та рівнем психологічного благополуччя. Негативні переживання, зокрема невпевненість у собі, соціальні табу, травматичний досвід або високий рівень стресу, можуть впливати на сексуальну задоволеність і здатність до оргазму.

Відсутність оргазму або труднощі в його досягненні можуть мати різні причини, починаючи від індивідуальних фізіологічних особливостей і гормональних факторів, закінчуючи психологічними проблемами, такими як пригнічення сексуальності, пережиті психотравми чи нерозв'язані внутрішні конфлікти, про що буде більш детально написано в наступному підрозділі. Саме тому усвідомлене ставлення до власної сексуальності, відкритий діалог із партнером і робота над подоланням психологічних бар'єрів є важливими умовами гармонійного сексуального життя [11, 48].

Відомий дослідник И. Кон приділяв значну увагу біологічному аспекту сексуальності у своїх працях. Наприклад, порівняльний аналіз рівня сексуальної активності (зокрема, частоти статевих контактів) та еротичних інтересів у кількох груп молодих людей з вимірним рівнем тестостерону в плазмі крові не виявив статистично значущих кореляцій між цими показниками [46]. Гормональні фактори можуть відігравати ключову роль у виникненні окремих сексуальних реакцій рефлексорного типу, однак їх недостатньо для пояснення сексуальної поведінки як цілісного явища.

Як зазначає Бич [1], гіпотеза про вплив гормонів на поведінку через модулювання певного зв'язку між стимулами та реакціями вже передбачає існування такого зв'язку, на який гормони можуть впливати. Водночас формування цієї системи зв'язків неможливе без урахування індивідуального досвіду та навчання. Спостереження за дітьми, які передчасно досягають гормональної зрілості, підтверджують, що цей процес не супроводжується настільки ж раннім психосексуальним розвитком (наприклад, появою еротичних інтересів або залицяння), оскільки останній більшою мірою залежить

від виховання та особистого сексуального досвіду, ніж від рівня гормонів [61, 62].

Психосексуальна поведінка формується під впливом як біологічних, так і соціальних чинників, що вказує на необхідність розмежування кількісного та якісного аспектів сексуальності.

Відомий американський психолог А. Маслоу, високо оцінюючи працю В. Мастерса і В. Джонсон, водночас наголошував на необхідності доповнення їхніх досліджень аналізом сексуальності в ширшому контексті. Він підкреслював важливість вивчення сексуальності у взаємозв'язку з емоційними, любовними та особистісними відносинами, а також у контексті трансцендентних і містичних переживань, коли фізична близькість набуває значення священного акту або релігійної церемонії [55-57].

В такому випадку, доповнення дослідження надало змогу побачити більше соціокультурні аспекти сексуальності, а не психоемоційні чи фізіологічні. На нашу думку було б доцільніше досліджувати сексуальність вплив культурних та соціальних факторів окремо від дослідження психоемоційних та фізіологічних чинників, що дало би розуміння базових особливостей сексуальності.

Також, окремо важливо вивчати сексуальність та її аспекти, що включають і сексуальне задоволення, серед членів ЛГБТК+ спільноти. Дослідження цієї групи людей може розширити розуміння психоемоційних чинників, які впливають на отримання сексуального задоволення.

Масштабне емпіричне дослідження, проведене у 2010 році в Канаді, підтвердило існування тісного взаємозв'язку між сексуальністю жінок, їхньою задоволеністю стосунками та психічним здоров'ям. Було встановлено, що здатність жінки отримувати сексуальне задоволення безпосередньо корелює з її емоційним благополуччям та гармонійністю романтичних взаємин.

Окрім цього, дослідники зафіксували помірний позитивний зв'язок між сексуальністю та фізичним здоров'ям жінок. Варто відзначити, що сила цих

зв'язків була однаковою незалежно від гендеру сексуального партнера, тобто незалежно від того, чи перебувала жінка у стосунках із чоловіком або з жінкою. Це свідчить про універсальний характер впливу сексуальної задоволеності на загальний добробут жінок [38].

Сексуальне задоволення розглядається як один із ключових факторів загальної якості життя та суб'єктивного благополуччя. Емпіричні дані демонструють гендерні відмінності в сприйнятті цього зв'язку: для чоловіків пріоритетним є фізичне задоволення від сексу, тоді як для жінок важливішим аспектом є міжособистісний компонент – емоційний зв'язок із партнером [51].

Сексуальне благополуччя є ключовим компонентом психічного здоров'я особистості та істотно впливає на якість життя загалом [12]. Гармонійне сексуальне життя сприяє психологічному та емоційному добробуту, зміцненню самооцінки, а також формує відчуття радості й життєвої задоволеності.

Б. Ман'янті наголошує, що для досягнення сексуального благополуччя важливими є не стільки частота статевих контактів, скільки якість міжособистісних стосунків [53]. Зокрема, він вказує, що, незважаючи на зменшення кількості сексуальних контактів та оргазмів упродовж останніх десятиліть, клінічні спостереження свідчать: характер взаємодії партнерів справляє вирішальний вплив на якість інтимного життя. Сексуальний досвід виступає фундаментальним компонентом любовних стосунків, а сексуальне задоволення залежить від здатності партнерів емоційно реагувати один на одного та інтуїтивно відчитувати змінні потреби – як усвідомлені, так і несвідомі [52].

Д. Бек наголошує на значущості когнітивних спотворень у формуванні сексуального досвіду, оскільки негативне сприйняття власного тіла, самокритика та схильність до катастрофізації можуть безпосередньо впливати на рівень сексуального задоволення. Такі переконання здатні викликати підвищену тривожність, емоційну напругу та навіть уникнення інтимної близькості, що, своєю чергою, спричиняє зниження сексуального бажання. У

деяких випадках подібні психологічні бар'єри можуть закріплюватися, створюючи замкнене коло, у якому тривожність лише посилює невпевненість у собі та негативно впливає на інтимну сферу [10].

Українські дослідниці В. Гупаловська та Н. Рен підкреслюють важливість взаємозв'язку між сексуальним благополуччям жінки та її задоволеністю шлюбом і сімейним життям. Вони зазначають, що якість сімейних відносин формує сприйняття жінкою власної сексуальності та рівень її задоволеності інтимною сферою [9].

Згідно з В. Гупаловською, сексуальне благополуччя визначається низкою ключових чинників, що впливають на якість інтимного життя та загальне психологічне самопочуття [40]:

1. Фізичне здоров'я, наявність партнера та стабільність життєвих обставин. Відсутність серйозних труднощів, які можуть відволікати увагу від сексуальної сфери, створює сприятливе середовище для виникнення та реалізації сексуального інтересу.

2. Присутність сексуальної потреби. Фізіологічна основа сексуальності виражається у наявності бажання, яке може мати різну інтенсивність залежно від індивідуальних особливостей. У жінок із сильною статевою конституцією ця потреба може набувати більш вираженого характеру, іноді навіть відчуваючись як імперативна необхідність сексуальної розрядки.

3. Гармонійні фізичні та емоційні стосунки з бажаним партнером. Цей аспект охоплює як тілесний, так і емоційний рівень сексуальності, що відображає глибшу потребу у прийнятті, належності та любові, про які говорив А. Маслоу у своїй ієрархії потреб.

4. Задоволеність стосунками та реалізованість сексуальності. Важливим компонентом є суб'єктивна оцінка власного сексуального досвіду, яка формується через відчуття емоційного комфорту та реалізованості у стосунках.

5. Розвинена сексуальна комунікація. Це здатність відкрито висловлювати свої бажання, межі та неприємні відчуття під час інтимної взаємодії. В ідеалі

така комунікація базується на довірі та відкритості між партнерами, сприяючи більш глибокому зв'язку. Проте навіть за відсутності сильних емоційних почуттів між партнерами відвертість у сексуальній сфері може покращувати якість інтимного життя.

До основних же складових сексуального благополуччя за В. Гупаловською та Н. Рен належать:

- оптимізм – як риса особистості, що забезпечує позитивне сприйняття себе та інших, сприяючи формуванню зрілих сексуальних стосунків;
- спонтанність – здатність бути автентичним у прояві бажань;
- сексуальна чутливість – відкритість до інтимних переживань;
- емоційна гнучкість – здатність адаптуватися до змін у партнерській взаємодії;
- сексуальна задоволеність – момент щастя, який переживається під час інтимної близькості, і виступає показником якості сексуального життя [13];
- емпатія – здатність розуміти і розділяти емоції партнера, бачити ситуацію з його позиції, що сприяє гармонійному інтимному контакту.

Говорячи про психоемоційні чинники та фактори, які тісно взаємопов'язані з фізіологічними особливостями особистості, маємо розглянути також і лібідо.

Г. Айзенк виділяє чотири основні типи людей, які відрізняються за характером своїх сексуальних почуттів і поведінки:

- 1) індивіди зі слабким лібідо – стійкі інтроверти, які часто не відчують повного задоволення від свого статевого життя. Вони є прихильниками традиційної моралі та соціальних норм;
- 2) стійкі екстраверти – поєднують високу сексуальну активність із задоволеністю, хоча їхнє статеве життя може бути нестабільним;
- 3) нестійкі інтроверти – мають слабе лібідо, проте водночас страждають від сильних внутрішніх гальм, почуття провини та труднощів у спілкуванні, що призводить до хронічної сексуальної незадоволеності;

4) особи з сильним лібідо і високими показниками психотизму або невротизму – група включає як людей з високою емоційною нестабільністю, так і тих, хто поєднує невротизм із вираженою екстраверсією. Вони не тільки самі відчують сексуальну незадоволеність, а й можуть становити небезпеку для оточуючих.

Зниження або відсутність статевого потягу та/або сексуального задоволення може бути зумовлене сукупністю фізіологічних станів, а також впливом біологічних, психологічних і соціальних чинників.

Зниження статевого потягу може вважатися варіантом норми за умов фізичної втоми, тривожності або емоційного виснаження. У жінок така динаміка часто спостерігається в післяпологовий період. Окрім виснаження, пов'язаного з турботою про немовля, постійним доглядом і хронічним недосипанням, важливим чинником є також зосередження більшої частини уваги жінки на дитині, що тимчасово знижує інтерес до сексуальної активності.

Обсесивно-фобічні розлади, пов'язані із сексуальною тематикою, суттєво погіршують якість життя людини. Вони можуть спричиняти виражену тривогу, відчуття провини чи сорому, що, у свою чергу, негативно впливає на репродуктивну поведінку, знижуючи інтерес до інтимної близькості або викликаючи уникання сексуальних контактів. Також, такі розлади часто знижують рівень соціальної активності, ускладнюють побудову партнерських стосунків і можуть стати перешкодою до ефективного професійного функціонування [17].

Важливо враховувати й взаємозв'язок сексуального задоволення з іншими психологічними характеристиками, зокрема тривожністю. Дослідження А. Кушнір і Ю. Кушніра продемонструвало: особи з підвищеним рівнем тривожності мають нижчий рівень сексуального задоволення, тоді як респонденти з низьким рівнем тривожності повідомляють про вищу сексуальну задоволеність. Ці дані підтверджують гіпотезу про вплив тривожних переживань на якість сексуального життя [3].

В умовах українсько-російської війни частіше прояви таких депресивних, тривожних розладів та ПТСР. Актуальні дослідження свідчать про те, що сексуальні труднощі частіше є наслідком посттравматичного стресового розладу (ПТСР), ніж прямого впливу самої травматичної події [65]. Це дозволяє розглядати ПТСР як один із ключових чинників ризику розвитку сексуальних дисфункцій. Наукові роботи демонструють статистично значущу кореляцію між ПТСР та порушеннями, що охоплюють різні етапи сексуальної відповіді – зниження бажання, труднощі з збудженням, оргазмом, а також проблеми на стадії розршення [32, 33].

Найчастіше ПТСР асоціюється зі зниженням сексуального бажання, загального рівня сексуального функціонування, а також зменшенням задоволення від сексуальної взаємодії. Крім того, у осіб із ПТСР часто спостерігається підвищений рівень сексуального дистресу — емоційного дискомфорту, пов'язаного із сексуальною сферою, що додатково ускладнює інтимне життя та впливає на якість стосунків [25].

Почуття провини, сорому та огиди, які нерідко виникають у людей із ПТСР, здатні формувати внутрішні переконання, що перешкоджають вільному прояву сексуальності. Такі емоційні переживання можуть трансформуватись у стримуючі установки, наприклад: «Я не заслуговую на задоволення» або «Мені не можна почуватися добре». Це, своєю чергою, гальмує сексуальне бажання, знижує відкритість до тілесної близькості та може сприяти виникненню або посиленню сексуальних труднощів [23, 50].

Отже, у процесі аналізу літературних джерел було встановлено, що сексуальне задоволення є не лише фізіологічним, а насамперед психоемоційним феноменом. Воно формується під впливом широкого спектра внутрішніх чинників, зокрема емоційної стабільності, здатності до емпатії, рівня тривожності, самооцінки та якості емоційного зв'язку з партнером.

Сексуальне благополуччя тісно пов'язане зі здатністю особистості будувати емоційно насичені, довірливі стосунки. Такі компоненти, як оптимізм,

спонтанність, емоційна гнучкість і здатність до відкритого вираження бажань, сприяють формуванню безпечної емоційної атмосфери у парі, що є підґрунтям для повноцінного сексуального життя. Емпатія, як здатність розуміти й відчувати емоційний стан партнера, виступає ключовим чинником, який поглиблює інтимність та підвищує рівень задоволеності.

Дослідження показують, що сексуальне задоволення суттєво знижується при підвищеному рівні тривожності. Психоемоційна напруга, страх оцінювання чи відторгнення, сумніви щодо себе та власного тіла можуть істотно впливати на здатність особистості отримувати задоволення від сексуального контакту. Натомість стабільність емоційного фону, прийняття себе та позитивне ставлення до власної сексуальності підвищують шанси на глибокий та гармонійний сексуальний досвід.

Сексуальне задоволення неможливе без врахування емоційної зрілості, внутрішньої стабільності та здатності до тонкого психологічного налаштування на партнера. Саме психоемоційні чинники є фундаментом, на якому ґрунтується глибоке й стале сексуальне благополуччя.

1.2. Підходи до вивчення соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку

Сексуальне задоволення жінок молодого віку є багатокомпонентним явищем, на яке впливають не лише психологічні та біологічні аспекти, а й широкий спектр соціальних чинників. Соціальне середовище, у якому формується особистість, міжособистісні взаємодії, гендерні норми та культурні установки значною мірою визначають ставлення жінки до власної сексуальності, рівень відкритості в партнерських стосунках та загальний емоційний комфорт у сексуальній сфері.

Дослідження соціальних чинників сексуального задоволення включають аналіз сімейного виховання, соціальних норм і очікувань, впливу медіа, рівня

сексуальної освіти та соціальної підтримки. Ці аспекти можуть як сприяти гармонійному сприйняттю сексуальності, так і створювати бар'єри у вираженні бажань та емоційного задоволення. Важливим є також вивчення впливу романтичних і дружніх стосунків, адже якість комунікації з партнером та соціальна підтримка є ключовими у формуванні позитивного сексуального досвіду.

Серед українських дослідників соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку можна виділити: О. Фальова досліджує соціально-психологічні чинники формування сексуального сценарію особистості та його зв'язок з емоційним станом жінок; В. Семиченко та В. Заслужнюк розглядали усталені шаблонні настанови, що містять заборони та жорсткі регламентації стосовно сексуальності; О. Столярчук, Т. Говорун та О. Кікінежді досліджували вплив культурних норм на сексуальність.

Серед зарубіжних дослідників соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку можна виділити: Г. Ф. Келлі, який вивчав типи сексуальних установок; Е. Байєрс, С. Мак-Нейл і С. Деммонс вивчали зв'язок романтичних стосунків із сексуальним задоволенням; Е. Байєрс досліджував зв'язок тривалості романтичних стосунків із сексуальним задоволенням, сексуального життя та гармонійністю романтичних взаємин; С. Шмейдеберг та Дж. Шрьодер вивчали питання впливу тривалості романтичних стосунків на рівень сексуального задоволення; Е. Байєрс з С. Мак-Нейл досліджували комунікативні навички у парі та їх вплив на сексуальне задоволення; А. Мюзе, Е. Гіант та Е. Імпетт досліджували що задоволення потреб у романтичних стосунках.

Сексуальне задоволення жінок не є виключно особистою чи фізіологічною справою — воно глибоко вплетене у соціальний контекст. Від історичних табу до сучасних дискусій про сексуальну освіту й гендерну рівність, соціальні чинники залишаються вирішальними у формуванні сексуального благополуччя. Саме тому вивчення жіночої сексуальності

повинне враховувати не лише індивідуальні особливості, а й ширший соціокультурний фон.

Історія ставлення до жіночої сексуальності демонструє значні коливання в залежності від домінуючих культурних і релігійних ідеологій. У античних культурах — таких як Давня Греція чи Рим — сексуальність не була табуованою темою, а сексуальне задоволення визнавалось частиною повсякденного життя. Візуальні зображення, література та філософські трактати тих часів не лише не соромили сексуальності, але й визнавали її роль у добробуті людини.

З приходом християнства, особливо в період Середньовіччя, сприйняття сексу суттєво змінилося. Сексуальність почала розглядатись як гріхозна сфера, яка потребує контролю, а будь-яке задоволення, не пов'язане з зачаттям, — засуджувалося. Це створило довготривалу тенденцію сорому та замовчування жіночих сексуальних потреб. Як результат — у культурі багатьох країн сформувалися установки, що жінка повинна бути «пристойною», «стриманою» і «підконтрольною» у своїй сексуальності.

Суттєві зміни в ставленні до сексуальності почалися під впливом сексуальної революції 1960–1970-х років. Цей період приніс із собою:

- легалізацію контрацепції;
- розвиток жіночого феміністичного руху;
- появу досліджень про жіночий оргазм;
- зменшення табу на тему сексу в медіа.

Ці процеси відкрили жінкам можливість більш вільно говорити про свої сексуальні бажання, досліджувати власну сексуальність та визнавати право на задоволення. Було встановлено, що сексуальне задоволення жінок напряму пов'язане з рівнем їхньої соціальної свободи та рівності [26].

У деяких культурах сексуальність розглядається передусім як інструментальна складова людського існування, засіб продовження роду або фізіологічного задоволення. Водночас інші суспільства роблять акцент на

афективному аспекті, підкреслюючи значення сексу як прояву емоційної близькості, любові та довіри. Це, у свою чергу, впливає на суб'єктивне відчуття сексуального задоволення: якщо культура підтримує відкритий діалог про емоційні аспекти інтимності, люди частіше відчують гармонію та задоволеність своїм сексуальним життям.

Культурні норми також регулюють не лише цілі сексуальної активності, а й конкретні її аспекти, такі як прийнятні форми вираження бажання, тривалість та характер прелюдії, частоту статевих контактів. Таким чином, культура формує як об'єктивні рамки сексуальної поведінки, так і суб'єктивні уявлення про те, що саме приносить справжнє задоволення [6, 17].

У сучасному суспільстві соціальні чинники, які впливають на сексуальне задоволення жінок, включають:

1. Сексуальна освіта. Жінки, які отримали достатній рівень об'єктивної та комплексної сексуальної освіти, краще розуміють своє тіло, свої права та механізми задоволення. Це пов'язано з вищою впевненістю у сексуальній взаємодії та кращою комунікацією з партнером.

2. Ставлення суспільства до жіночої сексуальності. У країнах із більш консервативними установками жіноча сексуальність залишається під тиском моралізаторства. Це може сприяти формуванню внутрішніх заборон, почуття сорому чи страху виражати свої бажання. Натомість у більш відкритих суспільствах жінки демонструють вищий рівень сексуального задоволення [37].

3. Гендерна рівність та рольові очікування. Жінки, які почуваються рівноправними у стосунках, частіше отримують задоволення від сексуального контакту. Вони схильні до відкритішого спілкування з партнером, що є ключовим фактором задоволення [34].

4. Соціальна підтримка. Наявність близького соціального оточення, де можна відкрито обговорювати інтимні теми, сприяє зниженню рівня сором'язливості й підвищує сексуальну впевненість.

5. Медіа та репрезентація. Медіа формують уявлення про «нормальну» сексуальність. З одного боку, відкритість сексуальної тематики у ЗМІ може сприяти позитивному самосприйняттю, з іншого — надмірна сексуалізація жінок і викривлені стандарти можуть формувати нереалістичні очікування щодо сексуального життя.

Соціальні норми, очікування, релігійні переконання та медіа значною мірою визначають ставлення жінки до власної сексуальності, що безпосередньо впливає на її інтимне життя.

У сфері сексуальності від старших поколінь часто передаються усталені шаблонні настанови, що містять заборони та жорсткі регламентації. Найчастіше ці інтроекти спрямовані на юних дівчат, які ще перебувають у процесі формування особистості, що може призводити до неприйняття природних фізіологічних змін, асексуалізації, посиленої роботи захисних психологічних механізмів, розвитку внутрішньо-особистісних конфліктів та невротичних станів.

Серед таких інтроектів можна виокремити типові фрази на кшталт: «Секс – це бруд», «Від тебе чоловікам потрібен тільки секс», «Перестань зваблювати чоловіків», «Якщо тобою скористаються, ти більше не будеш потрібною». Подібні настанови можуть глибоко вкорінюватися в психіці, викликаючи суперечливі почуття щодо власної сексуальності, формуючи почуття сорому та страху перед інтимною близькістю. Водночас, якщо особистість володіє критичним мисленням та характеризується психічною стійкістю, вона з часом усвідомлює власну здатність самостійно визначати, які інтроекти є цінними та прийнятними для її особистісного розвитку, а які слід відкинути [16, 39].

Г. Келлі запропонував класифікацію шести типів сексуальних установок, які мають визначальний вплив на сексуальну поведінку, самооцінку, інтимну відкритість і задоволення у сексуальному житті. Ці установки формуються під впливом соціального оточення, виховання, культурних норм, релігійних

переконань і особистого досвіду, а також змінюються впродовж життя людини залежно від рівня її саморозуміння та критичного мислення:

1. Ставлення до мастурбації – тип установки охоплює переконання щодо допустимості, етичності, природності або «гріховності» мастурбації. У багатьох культурах мастурбація історично засуджувалася як «недостойна» або «аморальна» поведінка, що створювало відчуття сорому чи провини. Однак сучасна психологія визнає мастурбацію як здорову форму сексуального самовираження, пов'язану з пізнанням власного тіла, розслабленням і зниженням тривожності. Позитивне ставлення до мастурбації може підвищувати сексуальну впевненість жінки, покращувати сексуальну чутливість і сприяти задоволенню в партнерських стосунках.

2. Ставлення до дошлюбного сексу – установка відображає індивідуальне та соціальне ставлення до сексуальної активності до укладення шлюбу. Вона може коливатися від суворої заборони до цілковитої свободи у виборі партнерських практик. Для жінок, що виростили у середовищі, де дошлюбний секс осуджується, може формуватися внутрішній конфлікт між бажанням та соромом, що негативно впливає на інтимну відкритість та задоволення. Водночас у більш ліберальних суспільствах жінки демонструють вищий рівень сексуального задоволення, частіше відкрито обговорюють бажання й легше долають психологічні бар'єри.

3. Ставлення до сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності – тип установки формує сприйняття різних форм сексуальної та гендерної самореалізації, зокрема гомосексуальності, бісексуальності, трансгендерності тощо. Толерантне та приймаюче ставлення до цих різноманітних ідентичностей дозволяє особистості відчувати себе вільною у власних виборах, не піддаючи себе внутрішньому осуду чи зовнішній дискримінації. Натомість негативне або упереджене ставлення часто пов'язане з репресією бажань, викривленою самооцінкою і загальним зниженням сексуального добробуту.

4. Ставлення до тіла і нагоди – установка пов'язана з рівнем комфорту з власним тілом, здатністю приймати себе, відкритістю до тілесного досвіду. Вона включає ставлення до оголеності, змін, пов'язаних з віком, тілесною унікальністю. Негативне ставлення до власного тіла може проявлятися у скутості, уникненні інтимності або зниженій сексуальній активності. Навпаки, позитивне сприйняття себе, любов до тіла, незалежно від його відповідності стандартам, є однією з основ повноцінного сексуального задоволення.

5. Ставлення до сексуального кохання – стосується того, чи розглядається сексуальний контакт як вираження емоційної близькості й любові, чи сприймається як окрема, фізична дія без емоційного підтексту. Установки щодо сексуального кохання можуть визначати стиль інтимної взаємодії, рівень відкритості, довіри та потребу у партнерській стабільності. У жінок часто спостерігається тісний зв'язок між емоційною прив'язаністю та задоволенням від сексу, тому позитивна установка на емоційне кохання як частину сексуального досвіду може бути ключовою для глибокої інтимності.

6. Ставлення до сексуальної освіти – визначає, наскільки людина підтримує або відкидає відкриті обговорення сексуальних тем, у тому числі у формальній освіті. Сексуальна освіта знижує рівень стигматизації, сприяє кращому розумінню власного тіла, навичок комунікації та відповідальності в сексуальному житті. Жінки, які отримали якісну освіту у сфері сексуальності, частіше демонструють відкритість до експериментів, вищу самооцінку в інтимній сфері та краще розуміння власних меж і бажань [47].

Таким чином, сексуальні установки, сформовані під впливом соціального контексту, особистих переживань і рівня обізнаності, є ключовим фактором, що визначає характер сексуальної поведінки жінки, її тілесну самооцінку та здатність до переживання задоволення в інтимних стосунках. Позитивні, приймаючі установки щодо тіла, сексуальності та інтимності сприяють відкритості, зниженню внутрішньої напруги й формуванню здорових

сексуальних сценаріїв. Натомість негативні чи репресивні погляди можуть стати бар'єром до тілесного прийняття й глибокої інтимної близькості.

Позитивне сексуальне функціонування значною мірою залежить від низки психологічних та поведінкових чинників. Дослідження свідчать, що здатність проявляти турботу про партнера, загальна задоволеність стосунками, частота сексуальних контактів, а також відкритість у вербальному сексуальному спілкуванні сприяють покращенню сексуального досвіду.

Подружжя, в якому панує любов та взаємна повага і задовольняються потреби, частіше характеризується високим рівнем сексуального задоволення. Так, згідно з результатами Е. Байерса і С. Деммонса, романтичні стосунки позитивно корелюють з високим рівнем сексуального задоволення [27, 54].

Було встановлено, що якість романтичних стосунків є важливим чинником сексуального задоволення. Зокрема, такі аспекти, як висока задоволеність стосунками [36], ефективне та відкрите спілкування з партнером [42], а також наявність сексуальної впевненості [35] суттєво корелюють із вищим рівнем сексуального задоволення.

Ці чинники сприяють формуванню атмосфери довіри, емоційної близькості та взаєморозуміння у стосунках, що створює сприятливі умови для вільного вираження сексуальних бажань, позитивного сприйняття власної сексуальності та партнерської взаємодії. У свою чергу, це дозволяє партнерам досягати більшого психоемоційного задоволення у сексуальному житті та підтримувати стабільність у відносинах.

Перебування у стабільних, відданих стосунках може значно зменшити ймовірність виникнення сексуальних труднощів, оскільки почуття безпеки та довіри до партнера створюють комфортний простір для обговорення та реалізації власних сексуальних потреб і бажань [29].

Сексуальне задоволення має тенденцію бути значно вищим у тих стосунках, де емоційні, психологічні та фізичні потреби обох партнерів визнаються та задовольняються [52, 54]. Така динаміка взаємодії створює

відчуття емоційної безпеки, довіри й підтримки — фундаментальних умов для глибокої інтимності. Задоволення базових потреб посилює відкритість у парі, сприяє формуванню позитивного тілесного досвіду та забезпечує внутрішній комфорт, що є необхідним для повноцінного сексуального життя.

Комунікативні навички також можуть опосередковано впливати на інші показники сексуального життя, зокрема частоту сексуальних контактів і переживання оргазмів [51]. Одне з досліджень підтвердило, що сексуальна комунікація — як прояв потреби у вираженні власних почуттів — є значущим чинником, який підсилює не лише сексуальну задоволеність, а й емоційне задоволення від партнерських стосунків [41]. Зокрема, виявлено, що покращення якості сексуального спілкування асоціюється з більшою частотою оргазмів у жінок, а також з вищим рівнем задоволеності у відносинах як у чоловіків, так і в жінок.

Однак не лише потреба у комунікації є релевантною у контексті сексуального задоволення. Згадане дослідження також враховувало широкий спектр потреб, що задовольняються у партнерстві, зокрема: автентичність, підтримку та захист, вплив, спільний досвід, а також ініціативу, яка виходить від іншого партнера.

Здатність партнерів ефективно комунікувати підвищує ймовірність того, що ці очікування будуть почуті та реалізовані. Такий рівень взаєморозуміння формує простір для чуттєвого й емоційного відгуку, що в результаті веде до більш глибокого та приємного сексуального досвіду.

Таким чином, взаємозв'язок між задоволенням потреб і сексуальним задоволенням є двостороннім: реалізація емоційних і тілесних запитів зміцнює не лише інтимну близькість, але й поглиблює загальний емоційний зв'язок у парі. У довготривалих стосунках це може слугувати основою стабільності та підтримувати високий рівень партнерської задоволеності.

У дослідженні впливу тривалості романтичних стосунків на рівень сексуального задоволення було встановлено, що сексуальна задоволеність має

тенденцію до зростання протягом першого року стосунків. Цей період зазвичай супроводжується інтенсивною емоційною та сексуальною взаємодією, що сприяє високому рівню задоволення. Проте з часом дослідники зафіксували поступове і стійке зниження рівня сексуального задоволення, що може бути пов'язане з рутиною, зменшенням новизни у взаємодії партнерів або зниженням інтенсивності емоційного зв'язку. Водночас результати дослідження засвідчили, що формальний статус стосунків — зокрема, співжиття або шлюб — не має значущого впливу на рівень сексуального задоволення [59], що підкреслює важливість емоційної якості стосунків.

Зниження сексуального задоволення у жінок нерідко пов'язане з тривалим ігноруванням їхніх сексуальних потреб — як партнером, так і самою жінкою. Відсутність емоційної близькості, недостатня увага до індивідуальних бажань, страх бути відкинутою або сором за прояв сексуальності можуть призводити до відчуження від власної тілесності. З часом це знижує чутливість до сексуальних стимулів, пригнічує інтерес до інтимності, а також впливає на формування внутрішнього конфлікту між очікуваннями та реальністю. Такий досвід може спричинити зниження рівня задоволеності життям загалом.

Зниження сексуального задоволення може виникати як наслідок критичних або звинувачувальних висловлювань на сексуальному ґрунті, що надходять від одного з партнерів. Такі докори здатні підірвати почуття безпеки та довіри в парі, спричинити сором, невпевненість у собі, а також викликати емоційне відсторонення. У відповідь на постійну критику жінка може пригнічувати власні бажання або уникати інтимності, що, в свою чергу, поглиблює емоційну та сексуальну дистанцію між партнерами. З часом це формує негативний досвід, який знижує якість інтимного життя.

О. Фальова у своїй роботі [18], досліджуючи соціально-психологічні чинники формування сексуального сценарію особистості та його зв'язок з емоційним станом жінок, зазначала три ключові фактори:

- Перший – це особливості ціннісно-сислової сфери, тобто система уявлень людини про любов, сексуальність, стосунки та моральні норми, які впливають на її поведінку у сфері інтимного;
- Другий чинник – досвід взаємодії з батьками в дитинстві: підтримка, прийняття чи, навпаки, відчуження та критика можуть сформувати як довіру до близькості, так і страх перед нею;
- Третій – часте переживання у дитячо-підлітковому віці емоційно травмуючих подій, що викликають тривогу, внутрішнє напруження і можуть перешкоджати гармонійному психологічному розвитку та побудові здорових сексуальних відносин у майбутньому.

Пандемія COVID-19 спричинила значні соціальні трансформації — зокрема порушення міжособистісних контактів, зміну сімейної динаміки, соціальну ізоляцію та нестабільність трудових відносин, що комплексно вплинуло на сексуальне здоров'я жінок у різних країнах світу [41].

Дослідження взаємозв'язку між психологічним добробутом і сексуальністю є предметом наукового інтересу. Одним із таких досліджень є лонгітюдне спостереження, результати якого були опубліковані у 2010 році. У рамках цього дослідження аналізувався взаємозв'язок між загальною задоволеністю стосунками та рівнем сексуального задоволення.

В експерименті взяли участь особи, які перебували у тривалих романтичних стосунках. Дослідники двічі, з інтервалом у 18 місяців, оцінювали рівень їхнього сексуального задоволення та загальної задоволеності стосунками. Отримані результати засвідчили, що ці два показники змінюються синхронно: зростання або зниження рівня сексуального задоволення супроводжувалося відповідною зміною загального рівня задоволеності стосунками. Це підтверджує наявність прямого позитивного зв'язку між якістю сексуального життя та гармонійністю романтичних взаємин [28].

Отже, сексуальне задоволення формується не лише як реакція на фізичні чи емоційні стимули, а й як результат взаємодії з культурними, моральними, гендерними та комунікативними нормами суспільства.

Історичний і культурний контекст демонструє, що ставлення до жіночої сексуальності змінювалось від вільного прийняття до суворого контролю, що продовжує впливати на сексуальне самосприйняття жінок. Роль релігії, сексуальної освіти, медіа, гендерних стереотипів та нормативів жіночої поведінки виступає вирішальною у формуванні ставлення жінки до власної сексуальності, її здатності відкрито виражати сексуальні потреби та отримувати задоволення.

Соціальні установки мають прямий вплив на інтимну самореалізацію жінки. Позитивне соціальне сприйняття сексуальності, рівноправність у стосунках і підтримуюче середовище суттєво підвищують рівень сексуального задоволення жінок молодого віку.

1.3. Образ тіла як чинник сексуального задоволення жінок молодого віку

У сучасному суспільстві, де зовнішність набуває особливого значення, сприйняття власного тіла істотно впливає на якість інтимного життя жінки. Для жінок молодого віку, періоду активного становлення ідентичності, образ тіла стає не лише естетичним показником, а й психологічним ресурсом або бар'єром у досягненні сексуального задоволення.

Сприйняття образу тіла жінками розглядається як психологічна репрезентація власного тіла, яка включає суб'єктивне бачення зовнішності та ставлення до неї [30]. У випадку матерів немовлят важливо враховувати як період вагітності, так і післяпологовий етап, оскільки ці фази життя супроводжуються значними й доволі стрімкими змінами у фізичному стані жінки, що суттєво впливають на формування та сприйняття образу тіла.

Концепція образу тіла бере свій початок у працях австрійського психіатра та психоаналітика П. Шільдера, який вперше ввів і систематизував поняття «образ тіла» у психоаналітичній практиці. Саме він заклав основу для подальшого розвитку цієї категорії в наукових дослідженнях таких учених, як М. Мерло-Понті, Ш. Галлахер, Е. Кларк, Т. Кеш, М. Сантос, Е. Вільямс та інші. У своїй теорії П. Шільдер розглядав образ тіла як багатокомпонентну структуру, що поєднує фізичні й психологічні чинники, формування яких триває протягом усього життя людини [44]. Особливе значення він приділяв соціальному та культурному контексту, вважаючи, що соціальне оточення істотно впливає на становлення уявлень індивіда про власне тіло.

Сучасні наукові підходи висувають різні гіпотези щодо часу формування образу тіла. Наприклад, Д. Віннікотт і Ф. Дольто наголошують на його становленні вже відразу після народження, тоді як інші дослідники, зокрема А. Бентон та М. Фрідман [43], підкреслюють, що цей процес є тривалим і триває протягом усього життя людини.

Беручи до уваги концептуальні засади, закладені П. Шільдером, можна дійти висновку, що тілесна схема є неусвідомленим фоновим відчуттям, яке забезпечує базове уявлення про співвідношення між тілом людини та зовнішнім середовищем. Ця схема формує основу нашого просторового самосприйняття і функціонує як фільтр для отримання інформації з оточення.

Аналіз наукових підходів до вивчення соціальних детермінант сексуального задоволення жінок молодого віку свідчить про складну взаємозалежність між особистим сексуальним досвідом та ширшим соціокультурним контекстом. Сексуальне задоволення розглядається не лише як індивідуальна реакція на фізіологічні чи емоційні стимули, а як соціально опосередковане явище, що формується під впливом культурних норм, моральних уявлень, релігійних настанов, гендерних ролей і комунікативних практик [8]. Історичні трансформації ставлення до жіночої сексуальності – від прийняття до репресії – продовжують відлунювати у сучасному самосприйнятті

жінок, зокрема через сором, стигму або, навпаки, позитивну тілесність [2]. Дослідження підтверджують, що такі чинники, як доступ до якісної сексуальної освіти, репрезентації у медіа, рівень гендерної рівності та наявність підтримуючого соціального середовища, суттєво впливають на здатність жінки відкрито виражати сексуальні потреби та досягати задоволення у партнерських стосунках [7]. Соціальні установки щодо тіла, сексуальної орієнтації, любові та досвіду відіграють ключову роль у формуванні інтимної відкритості, впевненості та особистісного комфорту, що є основою сексуального благополуччя жінок у молодому віці [5].

Сучасні психотерапевтичні школи — зокрема психоаналіз, гештальт-терапія, позитивна психотерапія, психодрама та інші — активно використовують поняття «образу тіла» для розуміння внутрішнього світу особистості. Образ тіла розглядається як суб'єктивна конструкція, що виникає на основі сенсорного досвіду, соціального контексту, культурних норм і зовнішніх інформаційних впливів.

Незважаючи на свою індивідуальність, образ тіла має об'єктивні кореляції з емоційним станом людини та загальним рівнем життєвого задоволення. Його вплив на психологічне благополуччя особи є суттєвим, що дозволяє виокремити дві основні категорії цього феномену: позитивний і негативний образ тіла.

Негативний образ тіла трактується як багатовимірна конструкція, що охоплює негативні почуття, переконання та поведінкові реакції стосовно власного тіла. Він не обмежується лише незадоволенням зовнішнім виглядом, а включає когнітивні спотворення, емоційну тривогу та поведінкові зміни. Згідно з К. Філіпс, така форма сприйняття часто призводить до хронічного занепокоєння, особливо щодо ваги чи окремих фізичних характеристик, що, у свою чергу, може суттєво ускладнювати повсякденне життя особи [43].

Одним із ключових аспектів, що впливають на жіноче сексуальне задоволення, є образ тіла. У порівнянні з чоловіками, сексуальні реакції жінок значною мірою залежать від психологічних чинників — емоційного стану,

характеру стосунків із партнером, індивідуальних переживань тощо [43]. Невпевненість у власному тілі, зокрема під час інтимної близькості, часто спричиняє внутрішнє напруження, яке негативно впливає на сексуальну активність і здатність отримувати задоволення.

Згідно з сучасними дослідженнями, дискомфорт, пов'язаний із тілесністю, знижує рівень сексуального задоволення жінок, впливає на їхню відкритість у стосунках та емоційну залученість. Образ тіла, таким чином, виступає не лише елементом самоідентифікації, а й важливою умовою реалізації сексуальної самосвідомості та задоволення.

Негативний образ власного тіла стає джерелом загального занепокоєння та ніяковіння під час повсякденного життя й соціальної взаємодії [43]. На думку дослідниці М. Відерман, тривога щодо зовнішності, страх здаватися непривабливою в очах інших та надмірна зосередженість на тому, як образ тіла сприймається сексуальним партнером, формують поняття ніяковіння жінки стосовно власного тіла під час інтимної близькості [63]. У момент сексуального контакту така когнітивна зацикленість виступає значним бар'єром для тілесного та чуттєвого переживання. Згідно з дослідженням М. Відерман, жінки з високим рівнем ніяковіння щодо власного тіла під час інтимної взаємодії частіше уникають сексуальних контактів із партнером [63]. Відтак, чим менше партнери, незалежно від статі, фокусуються на зовнішності свого тіла, тим кращими є їхні показники сексуального функціонування [30].

Загалом встановлено, що жінкам із ознаками ожиріння та надмірною масою тіла властиві нижчі показники сексуальності. Надмірна вага впливає на збудження, вагінальне зволоження, відчуття задоволення та досягнення оргазму, проте не чинить суттєвого впливу на сексуальне бажання або сприйняття болю під час статевого акту. Зміни індексу маси тіла часто супроводжуються зростанням незадоволення зовнішнім виглядом, що може проявлятися у переконанні жінки, що вона «занадто повна», або ж у гіперкритичному ставленні до окремих частин тіла, які сприймаються як «занадто великі».

Жінки виявляються більш вразливими до сексуальних дисфункцій, що негативно впливають на гармонійне інтимне життя та здатність отримувати сексуальне задоволення. Особливу роль у цьому відіграють фізіологічні етапи, які переживає жінка, зокрема вагітність, пологи та грудне вигодовування. Ці періоди супроводжуються значними змінами тіла, що безпосередньо впливають на сприйняття власного образу тіла [20].

Післяпологовий період часто викликає не лише біологічні, але й психологічні та соціальні трансформації, що посилюють вразливість жінки у сфері сексуальності. Згідно з дослідженнями, проведеними у Польщі, 45,3% жінок після пологів стикалися з сексуальними дисфункціями [66]. Найпоширенішими проблемами були зниження сексуального бажання, утруднення з досягненням оргазму та труднощі з сексуальним збудженням. Крім того, втома й порушення сну, характерні для післяпологового періоду, знижують інтерес до інтимного життя та ускладнюють досягнення сексуального задоволення.

Те, як жінка виглядає в очах свого партнера, має безумовний вплив на формування образу тіла, а отже — і на її сексуальність. З урахуванням усіх фізичних, емоційних та соціальних змін післяпологового періоду, сприйняття жінки чоловіком також трансформується, що впливає і на його ставлення до її сексуальності. Підтримка з боку партнера у цей чутливий період прямо корелює з підвищенням задоволеності жінки власною зовнішністю [31].

Отже, образ тіла є важливим психологічним конструктом, що відіграє ключову роль у сексуальному самопочутті жінки. Те, як жінка сприймає власну зовнішність, безпосередньо впливає на її сексуальну впевненість, відчуття привабливості та здатність отримувати задоволення від інтимного контакту. Дослідження демонструють, що негативне сприйняття тіла корелює з меншим рівнем сексуального задоволення, наявністю ніяковіння, зниженням збудження та навіть униканням сексуальних контактів.

Фізичні зміни — незалежно від їх причин, зокрема вікових або пов'язаних з материнством — часто стають тригерами для появи невдоволення зовнішнім виглядом. Надмірна вага, зміни пропорцій тіла, а також соціальний тиск щодо «ідеальної» зовнішності поглиблюють внутрішній конфлікт і тривогу, що ускладнює інтимну близькість. Проте на сексуальність жінки впливають не лише об'єктивні зміни, а й суб'єктивна оцінка цих змін, зокрема, сприйняття з боку партнера та рівень його підтримки. Таким чином, образ тіла виступає посередником між фізичним «я» жінки та її сексуальним досвідом, формуючи емоційний та тілесний комфорт.

Висновки до розділу 1

Отже, у межах першого розділу було здійснено глибокий теоретичний аналіз сучасних наукових підходів до розуміння феномену сексуального задоволення жінок, зокрема в молодому віці. Результати огляду вітчизняної та зарубіжної літератури дозволили зробити низку важливих узагальнень щодо природи сексуального задоволення, його ключових компонентів і чинників, що його зумовлюють. У центрі уваги дослідження опинилися два великі блоки впливу — психоемоційні та соціальні чинники, які є взаємопов'язаними і комплексно формують досвід сексуального задоволення.

По-перше, встановлено, що сексуальне задоволення — це не лише фізіологічна реакція, а складне, багатокomпонентне явище, що включає у себе емоційний комфорт, психологічну відкритість, рівень довіри до партнера, а також загальне задоволення від міжособистісних стосунків. Нами було проаналізовано ключові психоемоційні чинники, серед яких особливо важливими виступають: самооцінка, емоційна гнучкість, спонтанність, емпатія, сексуальна впевненість, здатність до відкритого діалогу про інтимні теми. Встановлено, що жінки, які відчують внутрішню свободу в прояві своєї сексуальності, мають позитивне ставлення до власного тіла, а також отримують

підтримку в стосунках — значно частіше повідомляють про високий рівень сексуального задоволення.

Однією з центральних психологічних умов задоволення є задоволення базових емоційних потреб: потреби в безпеці, прийнятті, автономії, повазі, любові. Коли ці потреби реалізовані у стосунках, жінка відчуває емоційну захищеність, що створює позитивне тло для відкритості до інтимності, довіри до партнера та дослідження власних сексуальних бажань.

Крім того, значну увагу було приділено установкам, які формуються у процесі соціалізації й впливають на сексуальну поведінку. Класифікація шести типів сексуальних установок за Г. Келлі (ставлення до мастурбації, дошлюбного сексу, сексуальної орієнтації, тіла і наготи, сексуального кохання та сексуальної освіти) дозволяє розкрити, наскільки глибоко ці переконання вкорінені в особистісному та соціальному досвіді. Вони можуть як посилювати сексуальне задоволення (через відкритість, прийняття, інформованість), так і знижувати його (через сором, страх осуду, внутрішні заборони).

У другому підпункті акцент було зміщено на соціальні чинники, які так само істотно впливають на сексуальне задоволення жінок молодого віку. Зокрема, проаналізовано історичну трансформацію поглядів на сексуальність жінки — від вільного, тілесного досвіду у давніх культурах до репресивного і табуйованого в середньовіччі під впливом християнських норм. Ці культурно-історичні нашарування досі мають значення у формуванні сексуальної ідентичності, зокрема в консервативних середовищах.

Особливе значення мають процеси, які відбулись під час сексуальної революції ХХ століття: зміна уявлень про жіночу сексуальність, поява сексуальної освіти, феміністичний рух та зростання відкритості у медіа. У сучасних реаліях сексуальне задоволення жінки часто корелює з такими соціальними аспектами, як: рівень сексуальної освіти (інформованість сприяє кращому розумінню себе та своїх прав); гендерна рівність у стосунках (можливість відкрито висловлювати потреби); наявність соціальної підтримки

(простір для безпечного обговорення інтимних тем); медіа-контент і репрезентація тіла (вплив ідеалів краси та сексуальності на самооцінку); рольові очікування та норми жіночої поведінки, закладені в соціумі.

Усе це дозволяє зробити висновок, що сексуальне задоволення жінок молодого віку не є лише індивідуальною характеристикою, а радше — результатом взаємодії особистісних, емоційних і соціальних чинників. Соціальне середовище здатне як підтримувати, так і блокувати сексуальну свободу, а отже — впливати на якість життя жінки в цілому.

Таким чином, перший розділ показав, що дослідження сексуального задоволення повинно базуватись на інтегративному підході, який одночасно враховує внутрішні психологічні особливості, історичний і культурний контекст, соціальні умови функціонування жінки в суспільстві. Тільки така цілісна перспектива дозволяє глибоко і всебічно зрозуміти природу сексуального благополуччя та створити умови для його посилення.

Образ тіла жінки — багатогранне психологічне явище, що глибоко вкорінене в соціальному, культурному та міжособистісному контексті. В сучасних дослідженнях сексуальності дедалі більше уваги приділяється не лише фізіологічним аспектам інтимного життя, а й психологічним чинникам, серед яких особливе місце посідає саме сприйняття власного тіла. Задоволення зовнішністю, впевненість у власній привабливості та відсутність тривоги щодо вигляду під час інтимної близькості — усе це суттєво підсилює сексуальну функціональність жінки, її відкритість до досвіду та здатність отримувати задоволення.

Зміни у зовнішності, які можуть бути спричинені різними чинниками — від вагових коливань до вікових трансформацій або пережитого досвіду материнства — нерідко супроводжуються зниженням самооцінки. Внаслідок цього з'являється тенденція до порівняння себе з ідеалізованими образами краси, що підживлює емоційне відсторонення від власного тіла. Як показують дослідження, саме ця емоційна відстороненість і самокритичне ставлення до

тіла призводять до зменшення сексуального бажання, труднощів із збудженням, а іноді — до уникнення інтимної близькості.

Важливим модератором впливу образу тіла на сексуальність є підтримка партнера. Сприйняття жінкою себе через очі партнера може суттєво як зміцнити, так і послабити її відчуття сексуальної привабливості. У цьому контексті актуальним є не лише зміст образу тіла, а й ставлення до нього, яке формується в міжособистісній взаємодії. Позитивний образ тіла, підтриманий середовищем і партнерською емпатією, слугує ресурсом для повноцінного сексуального життя, тоді як негативне ставлення до себе виступає суттєвим бар'єром у сексуальній самореалізації жінки.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Дизайн дослідження та методики дослідження

Опитування проводилося за допомогою Google-Forms. Опитування поширювалося соціальними мережами для охоплення валідної вибірки.

Для цього було використано такі психодіагностичні методики:

1. «Опитувальник сексуального благополуччя» В. Гупаловської;
2. «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації Ю. Фещенко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук);
3. «Шкала соціальної підтримки MSPSS»;
4. «Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона - 10».

Опитування складалося з 6 частин: вступна частина (привітання, пояснення мети за завдання даного опитування, загальна інструкція щодо проходження опитування), демографічні питання та вказані методики.

Під час опитування були використано чотири методики, опис котрих буде надано далі.

- 1) «Опитувальник сексуального благополуччя» В. Гупаловської;

Розроблена відповідно до визначених теоретичних параметрів суб'єктивного сексуального благополуччя методика психологічної діагностики сексуального благополуччя відповідає всім необхідним математико-статистичним критеріям, що ставляться до психодіагностичних інструментів. Вона має необхідну змістову, конструктивну, конвергентну, дивергентну та дискримінативну валідність, а також надійність. Таким чином, опитувальник може бути використаний у психологічних дослідженнях сексуальності, задоволеності сексуальними стосунками, а також як один з факторів загальної задоволеності життям.

Було сформовано 6 шкал методики:

1. Сексуальна комунікація - відображає здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках.

2. Сексуальна потреба – ілюструє інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи, що може впливати на її емоційний стан і стосунки.

3. Кількісна потреба - відображає бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, що може свідчити про потребу у різноманітності у сексуальному житті.

4. Стосунки як цінність - показує, наскільки важливими для особи є емоційна близькість і довіра у стосунках у порівнянні з фізичним аспектом.

5. Задоволеність сексуальним життям і стосунками - вказує на загальну оцінку особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності.

6. Інтегральний показник - ілюструє загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності [40].

2) «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації Ю. Феценко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук);

Короткий опитувальник якості життя SF-36 – це міжнародний інструмент, призначений для кількісного вимірювання різних аспектів якості життя, включно з фізичним, емоційним і соціальним благополуччям. Цей опитувальник широко використовується в медичних, соціально-економічних і клінічних дослідженнях, зокрема для порівняння якості життя пацієнтів з різними захворюваннями та здорових людей.

Опитувальник включає 36 питань, згрупованих у вісім блоків:

1. Фізична активність – оцінка здатності виконувати повсякденні фізичні дії, такі як ходьба, підйом по сходах тощо.

2. Роль фізичних проблем у життєдіяльності – оцінка обмежень у повсякденній діяльності, пов'язаних з фізичними проблемами.

3. Біль – визначення впливу болю на виконання фізичних і соціальних обов'язків.

4. Загальне здоров'я – загальна оцінка фізичного стану.

5. Життєва енергія – рівень життєвих сил і енергії респондента.

6. Соціальне функціонування – здатність брати участь у соціальному житті, взаємодія з оточуючими.

7. Емоційне здоров'я – ступінь впливу емоційних проблем на виконання обов'язків у повсякденному житті.

8. Психічне здоров'я – оцінка загального психологічного стану респондента, включаючи рівень стресу та настрою.

Адаптація MOS SF-36 включала багатоетапний переклад і культурну адаптацію для забезпечення відповідності питань і шкал українському контексту. Після перекладу опитувальника, його було протестовано серед вибірки пацієнтів та здорових осіб, що підтвердило високий рівень надійності та валідності інструмента для використання в Україні.

Короткий опитувальник якості життя SF-36 є ефективним інструментом для оцінки якості життя як здорових осіб, так і пацієнтів із хронічними захворюваннями. Він дозволяє глибоко проаналізувати фізичний і психоемоційний стан респондента, ідентифікувати фактори, які можуть погіршувати якість життя, а також проводити моніторинг змін під час медичних інтервенцій [15, 19].

3) «Шкала соціальної підтримки MSPSS»;

Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) — це інструмент для оцінки суб'єктивного сприйняття індивідумом соціальної підтримки з різних джерел. Україномовна версія опитувальника складається з 12 пунктів, розподілених на три субшкали:

1. Сім'я: оцінює рівень підтримки, яку респондент відчуває з боку членів своєї родини.

2. Друзі: визначає ступінь підтримки, що надається друзями.

3. Близькі люди: вимірює підтримку від значущих інших, таких як партнери або близькі знайомі.

Кожна субшкала містить по 4 твердження, які респондент оцінює за 7-бальною шкалою Лайкерта, де 1 означає «цілком не згоден», а 7 — «цілком згоден». Вищі бали вказують на більш високий рівень сприйняття соціальної підтримки.

Психометричні показники україномовної версії MSPSS: надійність - MSPSS демонструє високу внутрішню узгодженість, про що свідчать значення коефіцієнта альфа-Кронбаха для загальної шкали та окремих субшкал; валідність - інструмент підтвердив свою конструктну та критерійно-орієнтовану валідність у різних дослідженнях, що свідчить про його здатність точно вимірювати сприйняття соціальної підтримки.

MSPSS широко використовується в дослідженнях, пов'язаних з психічним та фізичним здоров'ям, адаптацією до стресу та загальним благополуччям, що підтверджує його універсальність та практичну значущість [14].

4) «Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона - 10».

Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) складається з 10 тверджень, які пацієнт самостійно оцінює за шкалою Лайкерта з п'ятьма варіантами відповідей (0 — ніколи, 4 — майже завжди). Підсумковий бал визначається шляхом сумування оцінок за всіма пунктами, що формує діапазон від 0 до 40 балів. Вищий бал свідчить про вищий рівень стресостійкості.

Дослідження проводилося серед пацієнтів із анкілозивним спондилітом (хронічним ревматичним захворюванням), які перебували під наглядом у ревматологічному відділенні Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова (n = 38). Контрольну групу склали 43 особи без больового синдрому та хронічних захворювань. Для участі у дослідженні респонденти

мали відповідати визначеним критеріям включення та не мати критеріїв виключення.

Критерії включення:

- Вік від 18 до 65 років.
- Встановлений діагноз анкілозивного спондиліту.
- Підписана інформована згода на участь.
- Здатність адекватно комунікувати під час дослідження.

Критерії виключення:

- Захворювання внутрішніх органів у стані декомпенсації.
- Наявність психічних розладів.
- Синдром хронічної втоми.
- Фактори, що можуть перешкоджати точному заповненню анкети (наприклад, недостатнє знання української мови).

У дослідженні брали участь як чоловіки, так і жінки у співвідношенні 3:1. Внутрішня узгодженість шкали була перевірена через розрахунок коефіцієнта альфа-Кронбаха. Надійність методу оцінювалася за допомогою тест-ретесту, проведеного через два тижні на 15 випадково обраних осіб із контрольної групи [1].

Отже, нами було проведено опитування за допомогою Google-Forms. Для емпіричного дослідження використано чотири методики: «Опитувальник сексуального благополуччя» В. Гупаловської, «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації Ю. Феценко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук), «Шкала соціальної підтримки MSPSS» та «Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона - 10».

2.2. Характеристика вибірки

В процесі проведення нами емпіричного дослідження була сформована вибірка із 87 жінок. Вибірку становили жінки – від 20 до 45 років. В нашому

дослідженні ми розділятимемо респонденток на дві вікові групи – від 20 до 35 років та від 35 до 45 років. Серед респондентів було розподілення за віком, що представлено на рис. 2.1.:

- 8 осіб (9,1%) молодше 25 років;
- 34 особи (39%) 25-35 років;
- 45 осіб (51,9%) 35-45 років.

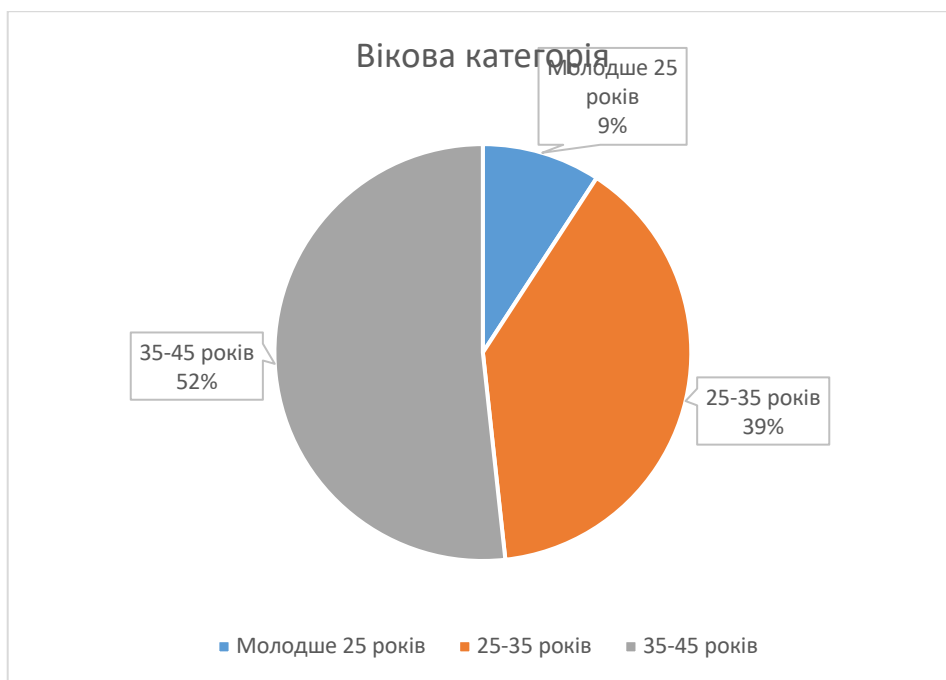


Рис. 2.1 розподіл за віком респондентів дослідження

Розподіл за сімейним статусом яких наведено на рис. 2.2.:

- 35 осіб (40,2%) у стосунках у віці від 20 до 35 років та 38 осіб (43,8%) у віці від 35 до 45 років;
- 7 осіб (8%) самотні у віці від 20 до 35 років та 7 осіб (8%) у віці від 35 до 45 років.

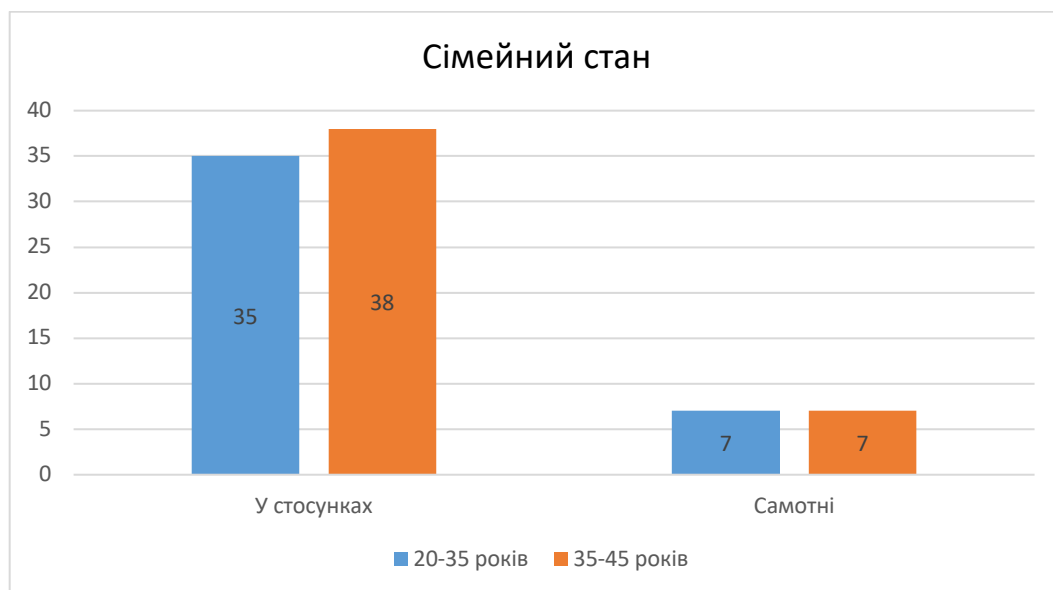


Рис. 2.2 розподіл за сімейним статусом респондентів дослідження

Серед респондентів було розподілення за самооцінкою сексуальної задоволеності у групі жінок 20-35 років, що представлено на рис. 2.3.:

- 2 особи (5%) оцінили на 1 (дуже погане);
- Жодна жінка не оцінили на 2 (погане);
- 19 осіб (45%) оцінили на 3 (нормально);
- 12 осіб (29%) оцінили на 4 (добре);
- 9 осіб (21%) оцінили на 5 (дуже добре).

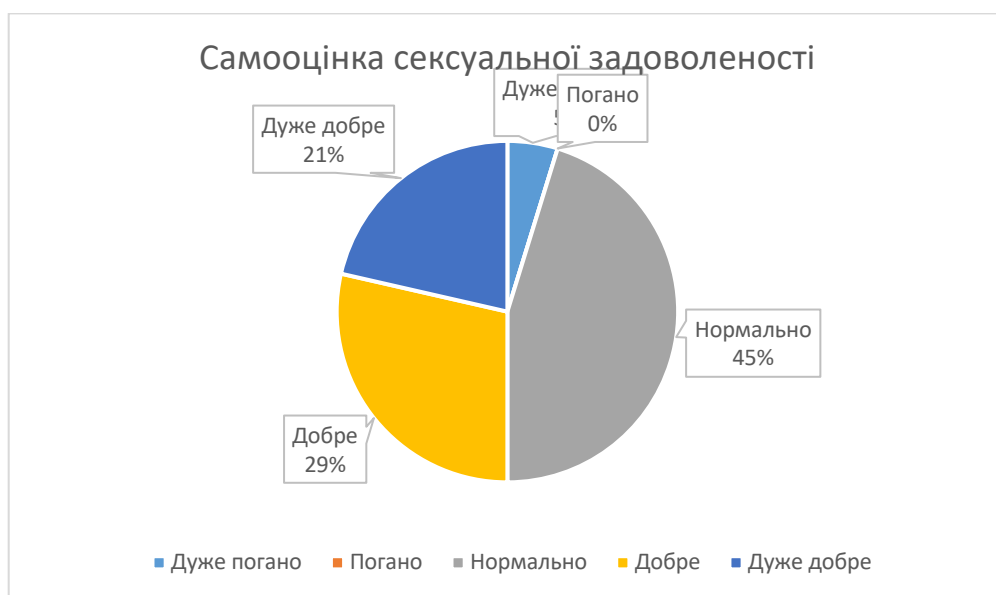


Рис. 2.3 розподіл за самооцінкою сексуальної задоволеності у групі жінок 20-35 років

Серед респондентів було розподілення за самооцінкою сексуальної задоволеності у групі жінок 35-45 років, що представлено на рис. 2.4.:

- 4 особи (9%) оцінили на 1 (дуже погане);
- 1 особа (2%) оцінили на 2 (погане);
- 17 осіб (38%) оцінили на 3 (нормально);
- 10 осіб (22%) оцінили на 4 (добре);
- 13 осіб (29%) оцінили на 5 (дуже добре).

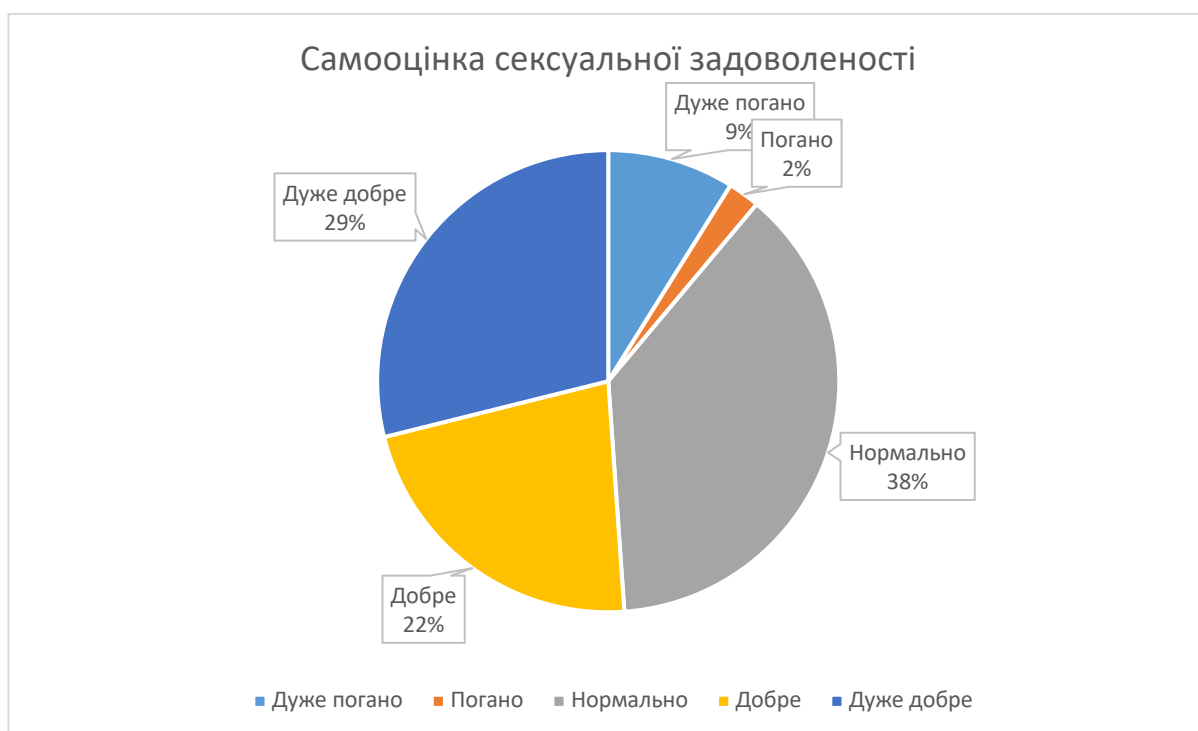


Рис. 2.4 розподіл за самооцінкою сексуальної задоволеності у групі жінок 35-45 років

Серед респондентів було розподілення за місцем знаходження, що представлено на рис. 2.5.:

- 19 осіб (21,8) зараз знаходяться на території, де є безпосередня загрози життю;
- 63 особи (72,5 %) зараз знаходяться на території, де немає безпосередньої загрози життю;
- 5 осіб (5,7%) не мали бажання відповідати на дане питання в анкеті.



Рис. 2.5 розподіл за місцем знаходження респондентів дослідження

Розроблена Google-форма була поширена в соціальних мережах Instagram, Facebook та Telegram.

У контексті повномасштабної війни, що триває в Україні з 2022 року, особливої уваги заслуговує соціально-психологічне становище жінок-військовослужбовиць. Проте спроби залучити їх до участі в опитуваннях, особливо тих, що стосуються особистісних тем (цінностей, Я-образу, ментального здоров'я), часто залишаються безрезультатними. Це явище має кілька можливих пояснень.

Перш за все, слід ураховувати специфіку контексту, в якому ці жінки перебувають. Служба в умовах воєнного часу передбачає підвищену мобілізацію ресурсів — фізичних, психічних, емоційних. Багато військовослужбовиць змушені перебувати в стані постійної бойової готовності або у режимі високого стресу, що не залишає енергії на участь у додаткових активностях — навіть таких, що стосуються досліджень, покликаних покращити становище жінок. У цій ситуації пріоритетом стають виживання, безпека побратимів і фокус на завданні, а не на рефлексії внутрішнього стану.

Крім того, значну роль відіграє фактор недовіри або настороженого ставлення до тем, які можуть бути сприйняті як «зайві», «надто особисті» або такі, що не мають безпосереднього прикладного сенсу у військовій реальності. Деякі жінки-військові могли зіткнутися з попереднім досвідом ігнорування їхнього голосу або поверхневого ставлення до проблем, які вони піднімали. Через це формується установка: «Все одно нічого не зміниться», що знижує мотивацію до включення в опитування.

Також варто зважати на військову субкультуру — середовище, у якому прояви емоційності, вразливості або надмірна відкритість можуть вважатися слабкістю. У жінок, які тривалий час адаптуються до умов служби поруч із чоловіками або в гіперформалізованому середовищі, може формуватися потреба у стриманості, самозахисті від «психологічного роздягання». Навіть якщо тема дослідження важлива, сама ідея ділитися внутрішніми переживаннями з дослідником — особливо в письмовому або онлайн-форматі — викликає бар'єр.

Насамкінець, слід визнати: питання залучення жінок-військовослужбовиць до соціально-психологічних досліджень є надзвичайно делікатним і потребує глибокого етичного підходу, довіри, безпеки й чітко артикульованої мети. Лише в умовах, коли опитування сприймається як інструмент реального впливу, а не формальна процедура, можна очікувати на зростання участі цієї важливої групи в дослідницьких ініціативах.

Висновки до розділу 2

Отже, було представлено детальний опис методології дослідження сексуального задоволення жінок молодого віку та охарактеризовано вибірку респонденток. Було сформовано вибірку з 87 жінок віком від 20 до 45 років, що дало змогу охопити різноманітні життєві етапи та соціальні контексти. Дослідження охопило як демографічні, так і соціально-психологічні показники,

включно з сімейним статусом, віком та факторами, пов'язаними з безпекою, що особливо актуально в умовах воєнного стану.

Процедура збору даних передбачала використання онлайн-опитувальника, поширеного через соціальні мережі, що забезпечило широкий доступ та анонімність. Вибір інструментів був зумовлений необхідністю отримати як кількісні, так і якісні дані, релевантні темі сексуального задоволення. У дослідженні було враховано міжособистісний контекст, психоемоційні чинники та вплив соціального середовища.

Було використано чотири методики: «Опитувальник сексуального благополуччя» В. Гупаловської, «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації Ю. Фещенко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук), «Шкала соціальної підтримки MSPSS» та «Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона - 10».

Таким чином, організація дослідження дозволила сформувати репрезентативну вибірку, яка відображає сучасний стан жіночої сексуальності в умовах соціальних змін. Це створює надійне підґрунтя для подальшого аналізу та інтерпретації результатів у третьому розділі.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СЕКСУАЛЬНОГО ЗАДОВОЛЕННЯ ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ

3.1. Результати дослідження психоемоційних та соціальних чинників сексуального задоволення жінок молодого віку

Після проведення емпіричного дослідження, нами було проведено відсотковий аналіз отриманих даних.

Результати за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської представлені у табл. 3.1.

За шкалою «Сексуальна комунікація» 21,5% жінок (9 осіб) віком від 20 до 35 років та 24,5% жінок (11 осіб) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про їх нездатність обговорювати з партнером свої сексуальні вподобання та почуття. 12% жінок (5 осіб) віком від 20 до 35 років та 17,5% жінок (8 осіб) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 66,5% жінок (28 осіб) віком від 20 до 35 років та 58% жінок (26 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про їх здатність відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках.

За шкалою «Сексуальна потреба» серед 12% жінок (5 осіб) віком від 20 до 35 років та 24,5% жінок (11 осіб) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про їх низьку інтенсивність статевої потреби та неважливість сексуального життя для особи. 69% жінок (29 осіб) віком від 20 до 35 років та 53,5% жінок (24 особи) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 19% жінок (8 осіб) віком від 20 до 35 років та 22% жінок (10 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про їх високу інтенсивність статевої потреби, важливість сексуального життя для особи, що може впливати на її емоційний стан і стосунки.

Таблиця 3.1

Відсотковий аналіз результатів за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської

Назва шкали	Рівень прояву	Категорії респондентів			
		20-35 років		35-45 років -45	
		К-ть	У %	К-ть	У %
Сексуальна комунікація	Низький (до 17)	9	21,5	11	24,5
	Середній (18-21)	5	12	8	17,5
	Високий (від 22)	28	66,5	26	58
Сексуальна потреба	Низький (до 9)	5	12	11	24,5
	Середній (10-14)	29	69	24	53,5
	Високий (від 15)	8	19	10	22
Кількісна потреба	Низький (до 1)	28	66,5	22	49
	Середній (2-3)	4	9,5	8	17,5
	Високий (від 4)	10	24	15	33,5
Стосунки як цінність	Низький (до 16)	15	35,5	18	40
	Середній (17-23)	24	57	27	60
	Високий (від 24)	3	7,5	0	0
Задоволеність сексуальним життям і стосунками	Низький (до 19)	13	31	16	35
	Середній (20-23)	9	21,5	14	31,5
	Високий (від 24)	20	47,5	15	33,5
Інтегральний показник	Низький (до 61)	8	19	11	24,5
	Середній (62-84)	21	50	22	49
	Високий (від 85)	13	31	12	26,5

За шкалою «Кількісна потреба» 66,5% жінок (28 осіб) віком від 20 до 35 років та 49% жінок (22 особи) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про їх бажання мати малу кількість сексуальних контактів, небажання мати різноманітність у сексуальному житті. 9,5% жінок (4 особи) віком від 20 до 35 років та 17,5% жінок (8 осіб) віком від 35 до 45 років мають

середні результати. Високі результати у 24% жінок (10 осіб) віком від 20 до 35 років та 33,5% жінок (15 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про їх бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, можлива потреба в різноманітності у сексуальному житті.

За шкалою «Стосунки як цінність» 35,5% жінок (15 осіб) віком від 20 до 35 років та 40% жінок (18 осіб) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про важливість для них фізичного аспекту в порівнянні з емоційною близькістю і довірою у стосунках. 57% жінок (24 особи) віком від 20 до 35 років та 60% жінок (27 осіб) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 7,5% жінок (3 особи) віком від 20 до 35 років, що говорить про важливість для них емоційної близькості з партнером і довіри у стосунках у порівнянні з фізичним аспектом; серед жінок віком від 35 до 45 років високі результати за даною шкалою - відсутні.

За шкалою «Задоволеність сексуальним життям і стосунками» 31% жінок (13 осіб) віком від 20 до 35 років та 35% жінок (16 осіб) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про низьку оцінку респондентами власного сексуального життя та стосунків, про незадоволеність сексуальним життям та стосунками. 21,5% жінок (9 осіб) віком від 20 до 35 років та 31,5% жінок (14 осіб) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 47,5% жінок (20 осіб) віком від 20 до 35 років та 33,5% жінок (15 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про високу оцінку особистістю свого сексуального життя та стосунків.

За шкалою «Інтегральний показник» 19% жінок (8 осіб) віком від 20 до 35 років та 24,5% жінок (11 осіб) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про їх низьке сексуальне благополуччя (враховуючи фізіологічний та емоційний аспект, задоволеність стосунками). 50% жінок (21 особа) віком від 20 до 35 років та 49% жінок (22 особи) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 31% жінок (13 осіб) віком від 20 до 35 років та 26,5% жінок (12 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про їх високе

сексуальне благополуччя (враховуючи фізіологічний та емоційний аспект, задоволеність стосунками).

На основі відсоткового аналізу результатів за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської виявлено, що жінки віком 20–35 років демонструють вищі показники сексуальної комунікації та загального сексуального благополуччя, зокрема задоволеності стосунками й сексуальним життям. Водночас жінки віком 35–45 років частіше виявляють вищу сексуальну потребу та кількісну зацікавленість у сексуальних контактах, хоча мають нижчі результати за емоційно значущими аспектами — зокрема, відсутність високих показників за шкалою «Стосунки як цінність» та нижчий рівень задоволеності. Це може свідчити про більш прагматичне або критичне ставлення до інтимної сфери у старшій групі, тоді як молодші жінки більше орієнтовані на емоційну залученість і комунікацію у стосунках.

Результати за «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації Ю. Феценко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук) представлені у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Відсотковий аналіз результатів за «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації Ю. Феценко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук)

Назва шкали	Рівень прояву	Категорії респондентів			
		20-35 років		35-45 років	
		К-ть	У %	К-ть	У %
Якість життя	Дуже низький (до-28)	0	0	0	0
	Низький (29-56)	0	0	0	0
	Середній (57-84)	3	7,2	6	13,4
	Високий (85-112)	39	92,8	39	86,6
	Дуже високий (від 113)	0	0	0	0

За шкалою «Якість життя» ніхто з респонденток не має дуже низького та низького рівня якості життя. 7,2% жінок (3 особи) віком від 20 до 35 років та 13,4% жінок (6 осіб) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі

результати у 92,8% (39 осіб) віком від 20 до 35 років та 86,6% жінок (39 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про їх якість життя, як задовільну, що включає самооцінку фізичного та емоційного стану за останній місяць, вплив власного фізичного та емоційного стану на діяльність і здорову оцінку власного життя в порівнянні з іншими людьми, а також відсутні фактори, які можуть суттєво впливати на стан особистості. Дуже високі результати також відсутні серед двох груп респонденток.

Результати за методикою «Шкала соціальної підтримки MSPSS» представлені у табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Відсотковий аналіз результатів за методикою «Шкала соціальної підтримки MSPSS»

Назва шкали	Рівень прояву	Категорії респондентів			
		20-35 років		35-45 років -45	
		К-ть	У %	К-ть	У %
Сім'я	Низький (0-6)	1	2,5	1	2
	Середній (7-18)	21	50	13	28
	Високий (19-24)	20	47,5	31	70
Друзі	Низький (0-6)	1	2,5	3	6
	Середній (7-18)	25	59,5	22	50
	Високий (19-24)	16	38	20	44
Близькі люди	Низький (0-6)	1	2,5	0	0
	Середній (7-18)	12	28,5	15	33
	Високий (19-24)	29	69	30	67
Сприйняття соціальної підтримки	Низький (0-18)	1	2,5	2	4
	Середній (19-54)	19	45	43	96
	Високий (55-72)	22	52,5	0	0

За шкалою «Сім'я» 2,5% жінок (1 особа) віком від 20 до 35 років та 2% жінок (1 особа) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить

про відсутність або обмеженість відчуття підтримки з боку родини. Це може проявлятися у відчуженні, недостатньому включенні родини в життя респондента, конфліктах або нестачі довіри, що знижує рівень психологічного комфорту та загального благополуччя. 50% жінок (21 особа) віком від 20 до 35 років та 28% жінок (13 осіб) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 47,5% жінок (20 осіб) віком від 20 до 35 років та 70% жінок (31 особа) віком від 35 до 45 років, що говорить про те, що вони відчують емоційну підтримку, прийняття, надійність і готовність членів сім'ї допомогти у складних ситуаціях. Такі особи, як правило, мають тісні родинні зв'язки, довірливі стосунки та сприймають сім'ю як джерело стабільності й емоційного ресурсу.

За шкалою «Друзі» серед 2,5% жінок (1 особа) віком від 20 до 35 років та 6% жінок (3 осіб) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про соціальну ізоляцію, дефіцит значущих позасімейних стосунків, складнощі у налагодженні дружніх зв'язків або недовіру до оточення. Це може супроводжуватися емоційною самотністю та обмеженим доступом до неформальної допомоги в кризових ситуаціях. 59,5% жінок (25 осіб) віком від 20 до 35 років та 50% жінок (22 особи) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 38% жінок (16 осіб) віком від 20 до 35 років та 44% жінок (20 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про те, що особа має довірливі дружні стосунки, відчуває підтримку, розуміння, можливість емоційного розвантаження у спілкуванні з друзями. Така підтримка важлива для соціального функціонування, самоповаги й стресостійкості.

За шкалою «Близькі люди» 2,5% жінок (1 особа) віком від 20 до 35 років мають низькі результати, що вказують на брак глибокого зв'язку з кимось, кого особа вважає емоційно важливою фігурою, або на відсутність відчуття доступності такої людини. Це може свідчити про емоційну ізоляцію, втрату довіри або складнощі у формуванні глибоких прив'язаностей; серед жінок віком від 35 до 45 років низькі результати за даною шкалою - відсутні. 28,5% жінок

(12 осіб) віком від 20 до 35 років та 33% жінок (15 осіб) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 69% жінок (29 осіб) віком від 20 до 35 років та 67% жінок (30 осіб) віком від 35 до 45 років, що відображають наявність значущої постійної підтримки від близьких осіб (це можуть бути партнери, найближчі друзі, довірені особи), на яких респондентка покладається в емоційних або складних ситуаціях. Такі стосунки підвищують почуття безпеки, задоволення міжособистісними контактами та рівень життєвої ефективності.

За шкалою «Сприйняття соціальної підтримки» 2,5% жінок (1 особа) віком від 20 до 35 років та 4% жінок (2 особи) віком від 35 до 45 років мають низькі результати, що говорить про загальний дефіцит відчуття підтримки в житті респондента або про переважно негативний досвід у взаємодії з соціальним середовищем. Це може свідчити про підвищений ризик тривожних чи депресивних станів, нестачу допомоги в періоди стресу та знижену залученість у соціальні зв'язки. 45% жінок (19 осіб) віком від 20 до 35 років та 96% жінок (43 особи) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у 52,5% жінок (22 особи) віком від 20 до 35 років, що вказують на загальне позитивне сприйняття соціального оточення як підтримувального та наявність функціональних ресурсів для подолання труднощів. Така особа має соціальну мережу, яка забезпечує емоційну, інформаційну та практичну підтримку; серед жінок віком від 35 до 45 років високі результати за даною шкалою - відсутні.

На основі відсоткового аналізу результатів за методикою «Шкала соціальної підтримки MSPSS» можемо зауважити, що спостерігаються помітні вікові відмінності у сприйнятті підтримки з боку різних джерел. За субшкалою «Сім'я» більш високий рівень підтримки продемонстрували жінки віком 35–45 років (70% проти 47,5% у групі 20–35 років), тоді як середній рівень частіше зустрічався серед молодших респонденток. Це може свідчити про більшу стабільність або значущість сімейних стосунків у старшій групі. За шкалою «Друзі» високі результати більш характерні для жінок віком 35–45 років (44%

проти 38%), хоча частка респонденток із низьким рівнем підтримки серед старшої групи також вища. За субшкалою «Близькі люди» обидві групи мають схожий рівень високих показників (69% і 67% відповідно), що свідчить про наявність значущих емоційних зв'язків незалежно від віку. Однак у молодшій групі наявні випадки низьких результатів, тоді як у старшій вони відсутні. Найбільші відмінності виявлено за інтегральною шкалою «Сприйняття соціальної підтримки»: понад половина жінок віком 20–35 років мають високі результати, у той час як серед жінок 35–45 років високий рівень не виявлено зовсім; при цьому більшість представниць старшої групи мають середній рівень. Це може свідчити про загальну тенденцію до більш критичного або поміркованого сприйняття соціального оточення у старшому віці, попри наявність тісних контактів з окремими джерелами підтримки.

Результати за методикою «Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона - 10» представлені у табл. 3.4.

Таблиця 3.4

**Відсотковий аналіз результатів за методикою «Шкала стресостійкості
Коннора-Девідсона - 10»**

Назва шкали	Рівень прояву	Категорії респондентів			
		20-35 років		35-45 років	
		К-ть	У %	К-ть	У %
Стресостійкість	Низький (0-10)	1	2,5	1	2
	Середній (11-30)	34	81	30	29,5
	Високий (31-40)	7	16,5	14	68,5

За шкалою «Стресостійкість» низькі результати у групі від 20 до 35 років – 2,5% (1 особа) та 2% жінок (1 особа) віком від 35 до 45 років, що вказує на недостатню здатність до психологічної адаптації, емоційну вразливість, схильність до уникання труднощів і низький рівень віри в контроль над ситуацією. 81% жінок (34 особи) віком від 20 до 35 років та 29,5% жінок (30 осіб) віком від 35 до 45 років мають середні результати. Високі результати у

16,5% (7 осіб) віком від 20 до 35 років та 68,5% жінок (14 осіб) віком від 35 до 45 років, що говорить про здатність особистості ефективно адаптуватися до стресових подій, підтримувати емоційний баланс, мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати цілісність у складних життєвих обставинах.

Надалі нами мало бути проведено дисперсійний факторний аналіз в кожній віковій групі для виявлення психоемоційних та соціальних чинників сексуального задоволення жінок.

Дисперсійний аналіз (ANOVA) - це статистичний метод, який використовується для порівняння середніх значень між трьома або більше групами з метою визначення, чи є статистично значущі різниці між цими групами.

Дисперсійний аналіз може бути однофакторним (коли порівнюються кілька груп) або багатфакторним (коли враховуються впливи декількох факторів одночасно). Він дозволяє встановити, чи є статистично значущі різниці між групами, що допомагає робити висновки на підставі аналізу даних.

Проведення аналізу середніх значень дозволяє виявити наявність певних тенденцій у різних групах. Зокрема, це стосується того, чи впливають психоемоційні та соціальні чинники на аспекти сексуальної задоволеності жінок. Виявлення подібних залежностей сприяє більш глибокому розумінню впливу вікових особливостей на емоційний стан і поведінкові стратегії.

Для статистичної перевірки таких залежностей було використано критерій Крускала-Уолліса. Цей непараметричний метод дозволяє оцінити значущість відмінностей у групах з різними характеристиками без припущення про нормальний розподіл даних.

Результати за впливом підтримки сім'ї у групі 35-45 років відображені у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу сім'ї на показники за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської та самооцінки сексуального задоволення жінок 35-45 років

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	7,43	2	0.024
Сексуальна комунікація	23,10		< .001
Сексуальна потреба	7,05		0.029
Кількісна потреба	12,63		0.002
Стосунки як цінність	5,80		0.055
Задоволеність сексуальним життям	17,60		< .001
Інтегральний показник	19,98		< .001

Можемо побачити, що значимі результати є по чотирьом шкалам – «Сексуальна комунікація», «Кількісна потреба», «Задоволеність сексуальним життям» та «Інтегральний показник». З цього робимо висновок, що підтримка з боку родини має значущий вплив на здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, на загальну оцінку особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності й загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності.

Результати за впливом друзів у групі 35-45 років відображені у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу друзів на показники за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської та самооцінки сексуального задоволення жінок 35-45 років

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	1,16	3	0.762
Сексуальна комунікація	7,27		0.064
Сексуальна потреба	2,20		0.532
Кількісна потреба	5,68		0.128
Стосунки як цінність	3,82		0.281
Задоволеність сексуальним життям	4,94		0.177
Інтегральний показник	5,94		0.114

Можемо побачити, що значимі результати відсутні, що може вказувати на те, що підтримка від друзів немає впливу на сексуальну задоволеність та її аспекти у жінок 35-45 років. Це може бути наслідком того, що у жінок наявне відокремлення особистого життя (яке включає і сексуальну активність) та комунікації/взаємодії з друзями.

Результати за впливом стресостійкості у групі 35-45 років відображені у таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу стресостійкості на показники за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської та самооцінки сексуального задоволення жінок 35-45 років

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	6,01	2	0.050
Сексуальна комунікація	16,07		< .001
Сексуальна потреба	11,21		0.004
Кількісна потреба	4,25		0.120
Стосунки як цінність	7,12		0.028
Задоволеність сексуальним життям	9,17		0.010
Інтегральний показник	15,78		< .001

Можемо побачити, що значимі результати є по трьом шкалам – «Сексуальна комунікація», «Сексуальна потреба» та «Інтегральний показник». З цього робимо висновок, що стресостійкість має значущий вплив на здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи, на загальну оцінку особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності й загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності.

Отже, за результатами критерію Крускала-Уолісса у групі жінок 35-45 років ми можемо говорити про важливість підтримки зі сторони сім'ї та її вплив на сексуальну комунікацію з партнером, кількісну потребу та загальну задоволеність сексуальним життям, а також про важливість стресостійкості, яка має вплив на сексуальну комунікацію, сексуальну потребу та загальну задоволеність сексуальним життям.

Результати за впливом підтримки сім'ї у групі 20-35 років відображені у таблиці 3.8.

Таблиця 3.8

Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу сім'ї на показники за опитувальником сексуального благополуччя

В. Гупаловської та самооцінки сексуального задоволення жінок 20-35 років

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	2,51	2	0.285
Сексуальна комунікація	13,79		< .001
Сексуальна потреба	4,68		0.096
Кількісна потреба	2,50		0.286
Стосунки як цінність	2,35		0.309
Задоволеність сексуальним життям	9,71		0.008
Інтегральний показник	11,41		0.003

Можемо побачити, що значимі результати є по двом шкалам – «Сексуальна комунікація» та «Інтегральний показник». З цього робимо висновок, що підтримка з боку родини має значущий вплив на здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках й на загальну оцінку особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності й загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності.

Результати за впливом друзів у групі 20-35 років відображені у таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу друзів на показники за опитувальником сексуального благополуччя

В. Гупаловської та самооцінки сексуального задоволення жінок 20-35 років

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	3,14	2	0.208
Сексуальна комунікація	4,93		0.085
Сексуальна потреба	3,51		0.173
Кількісна потреба	1,39		0.500
Стосунки як цінність	1,14		0.567
Задоволеність сексуальним життям	6,54		0.038
Інтегральний показник	5,80		0.055

Можемо побачити, що значимі результати відсутні, як і в групі жінок 35-45 років, що може вказувати на те, що підтримка від друзів немає впливу на сексуальну задоволеність та її аспекти у жінок 20-35 років. Це може бути наслідком того, що у жінок наявне відокремлення особистого життя (яке включає і сексуальну активність) та комунікації/взаємодії з друзями.

Це дає нам можливість припустити, що підтримка зі сторони друзів не є значимою для жінок молодого віку (20-45 років) для аспектів сексуального задоволення.

Результати за впливом підтримки близьких людей у групі 20-35 років відображені у таблиці 3.10. Таблиця 3.10

Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу близьких людей на показники за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської та самооцінки сексуального задоволення жінок 20-35 років

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	11,95	2	0.003
Сексуальна комунікація	17,04		< .001
Сексуальна потреба	5,32		0.070
Кількісна потреба	8,19		0.017
Стосунки як цінність	3,24		0.197
Задоволеність сексуальним життям	14,70		< .001
Інтегральний показник	18,06		< .001

Можемо побачити, що значимі результати є по чотирьом шкалам – «Самооцінка сексуального задоволення», «Сексуальна комунікація», «Задоволеність сексуальним життям» та «Інтегральний показник». З цього робимо висновок, що підтримка з боку близьких людей має значущий вплив на здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках й на загальну оцінку особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності й загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності.

Окремо виокремимо, що підтримка близьких людей має вплив на самооцінку сексуальної задоволеності, що може говорити про порівняння різних аспектів сексуального життя з близькими людьми чи можливе включення партнера у коло близьких людей частіше, ніж у коло сім'ї.

Результати за впливом сприйняття соціальної підтримки у групі 20-35 років відображені у таблиці 3.11.

Таблиця 3.11

**Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу
сприйняття соціальної підтримки на показники за опитувальником
сексуального благополуччя В. Гупаловської та самооцінки сексуального
задоволення жінок 20-35 років**

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	6,34	2	0.042
Сексуальна комунікація	11,15		0.004
Сексуальна потреба	7,23		0.027
Кількісна потреба	3,02		0.221
Стосунки як цінність	1,45		0.484
Задоволеність сексуальним життям	13,27		< .001
Інтегральний показник	12,66		< .001

Можемо побачити, що значимі результати є по трьом шкалам – «Сексуальна комунікація», «Задоволеність сексуальним життям» та «Інтегральний показник». З цього робимо висновок, що сприйняття соціальної підтримки має значущий вплив на здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках й на загальну оцінку особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності й загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності.

Результати за впливом стресостійкості у групі 20-35 років відображені у таблиці 3.12.

Таблиця 3.12

Значення критерію Крускала-Уолісса для встановлення впливу стресостійкості на показники за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської та самооцінки сексуального задоволення жінок 20-35 років

Шкала	χ^2	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка сексуального задоволення	2,75	2	0.253
Сексуальна комунікація	3,54		0.170
Сексуальна потреба	3,21		0.201
Кількісна потреба	1,22		0.543
Стосунки як цінність	2,12		0.346
Задоволеність сексуальним життям	3,54		0.171
Інтегральний показник	4,06		0.131

Можемо побачити, що значимі результати відсутні, що може вказувати на те, що стресостійкість не є чинником сексуального задоволення у жінок 20-35 років. Можливою причиною може бути значимість інших факторів, на відміну від групи жінок 35-45 років.

Отже за результатами критерію Крускала-Уолісса у групі жінок 20-35 років ми можемо говорити про важливість підтримки зі сторони сім'ї і близьких людей та сприйняття соціальної підтримки та її вплив на сексуальну комунікацію з партнером, загальну задоволеність сексуальним життям і сексуальне благополуччя загалом, а також про важливість підтримки від близьких людей та її вплив на самооцінку сексуального задоволення.

Враховуючи результати за критерієм Крускала-Уолісса серед двох вікових груп, можемо говорити про такі тенденції:

- В обох вікових групах підтримка зі сторони сім'ї має вплив на «Сексуальну комунікацію» та «Інтегральний показник». В групі жінок 35-45 ще й на «Кількісну потребу» та «Задоволеність сексуальним життям»;
- В обох вікових групах відсутній вплив підтримки зі сторони друзів на сексуальну задоволеність та її аспекти;

- З віком стресостійкість стає фактором впливу на «Сексуальну комунікацію», «Сексуальну потребу» та «Інтегральний показник»;
- В групі 20-35 років підтримка близьких людей впливає на «Самооцінку сексуального задоволення», «Сексуальну комунікацію», «Задоволеність сексуальним життям» та «Інтегральний показник». Це єдиний фактор, який має вплив на самооцінку сексуального задоволення;
- В групі 20-35 років сприйняття соціальної підтримки впливає на «Сексуальну комунікацію», «Задоволеність сексуальним життям» та «Інтегральний показник»;
- Серед двох вікових груп вплив на самооцінку сексуального задоволення є лише у жінок 20-35 років, а вплив на шкалу «Стосунки як цінність» - відсутній.

В обох вікових групах ми не можемо використовувати результати за методикою «Короткий опитувальник якості життя SF-36» (в адаптації Ю. Фещенко, Ю. Мостовий, Ю. Бабійчук), адже відсутні результати за трьома рівнями (тільки за двома – середній та високий). Це означає, що за чинником якості життя ми не можемо провести дисперсійний факторний аналіз, як в окремих вікових групах, так і в загальній вибірці.

Також, для кращого розуміння відмінностей між віковими групами, нами було прийнято рішення використати t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок, аби виявити чи наявні відмінності між двома групами жінок за обраними нами методиками.

Дані, які показували наявні відмінності, були нами проілюстровані у таблиці 3.13.

За даними результатами, ми отримали значущі відмінності за шкалами «Стосунки як цінність» та «Близькі люди» між групою жінок 20-35 років та жінками віком 35-45 років.

Це викликає протиріччя, враховуючи результати за критерієм Крускала-Уолісса, де можлива різниця могла бути проявлена у тому, що якась група мала

би чинник для шкали «Стосунки як цінність». Також, можливо, що даний чинник не був дослідженим та може бути притаманний іншій сфері (робочі стосунки, фізіологічний аспект, характеристика відносин з партнером тощо).

Різниця за шкалою «Близькі люди» була проілюстрована в нашій спроможності провести по ній аналіз за критерієм Крускала-Уолісса та вплив підтримки близьких людей на 4 аспекти сексуальної задоволеності.

Табл 3.13

Результати t-критерія Стьюдента з розподілом по віку

		Статистика	df (ступенів свободи)	p
Самооцінка задоволеності сексуальним життям	Стьюдент t	0.0808	85.0	0.936
Сексуальна комунікація		1.1262		0.263
Сексуальна потреба		0.3446		0.731
Кількісна потреба		-1.0534		0.295
Стосунки як цінність		1.4355^a		0.155
Задоволеність секс життям		0.7192		0.474
Інтегральний показник СБ		1.1261		0.263
Якість життя		0.1669		0.868
Сім'я		-1.2001		0.233
Друзі		0.3467		0.730
Близькі люди		-0.3403^a		0.734
Сприйняття соц підтримки		-0.4066		0.685
Стресостійкість		-1.1151		0.268
Примітка. $H_a \mu_1 \neq \mu_2$				
^a Критерій Левена значимий ($p < 0,05$), що свідчить о порушенні припущення о рівних дисперсіях				

Можна помітити, що різниця відсутня між 4 шкалами сексуального благополуччя та інтегральним показником, якістю життя, шкалами соціальної підтримки і стресостійкістю.

Нами було проведено кореляційний аналіз за критерієм Пірсона. У наступних двох таблицях нами представлені результати кореляційного аналізу у

двох вікових групах між показниками результатів за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської і самооцінки сексуальним задоволенням з результатами інших методик. З повними результатами можна ознайомитися у додатку А (вікова група 20-35 років) та додатку Б (вікова група 35-45 років).

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона у віковій групі 20-35 років представлені у таблиці 3.14.

Табл 3.14

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона у віковій групі 20-35 років

		Самооцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількісна потреба	Задоволеність секс життям
Сім'я	r Пірсона	0.305*	0.592***	0.390*	-0.318*	0.559***
	p-значення	0.049	<.001	0.011	0.040	<.001
Друзі	r Пірсона					0.323*
	p-значення					0.037
Близькі люди	r Пірсона	0.529***	0.667***	0.425**	-0.484**	0.631***
	p-значення	<.001	<.001	0.005	0.001	<.001
Сприйняття соц підтримки	r Пірсона	0.391*	0.569***	0.396**	-0.319*	0.575***
	p-значення	0.010	<.001	0.009	0.039	<.001
Стресостійкість	r Пірсона			0.378*		
	p-значення			0.013		
Якість життя	r Пірсона			0.447**		
	p-значення			0.003		

Прямий значимий зв'язок між самооцінкою сексуального задоволення та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,305$, $p = 0,049$). Це пояснюється тим, що вища оцінка жінкою власної сексуальної задоволеності пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між самооцінкою сексуального задоволення та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,529$, $p = < 0,001$). Це пояснюється тим, що вища оцінка жінкою власної сексуальної задоволеності пов'язана з

рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких для респонденток людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між самооцінкою сексуального задоволення та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,391$, $p = 0,010$). Це пояснюється тим, що вища оцінка жінкою власної сексуальної задоволеності пов'язана з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,592$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,667$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,569$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною потребою та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,390$, $p = 0,011$). Це пояснюється тим, що інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною потребою та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,425$, $p = 0,005$). Це пояснюється тим, що інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між сексуальною потребою та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,396$, $p = 0,009$). Це пояснюється тим, що інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи пов'язана з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною потребою та стресостійкістю ($r = 0,378$, $p = 0,013$). Це пояснюється тим, що інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи пов'язана зі здатністю особистості ефективно адаптуватися до стресових подій, підтримувати емоційний баланс, мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати цілісність у складних життєвих обставинах.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною потребою та якістю життя ($r = 0,447$, $p = 0,003$). Це пояснюється тим, що інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи пов'язана з самооцінкою фізичного та емоційного стану за останній місяць, впливом власного фізичного та емоційного стану на діяльність і здоровою оцінкою власного життя в порівнянні з іншими людьми.

Обернений значимий зв'язок між кількісною потребою та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = -0,318$, $p = 0,040$). Це пояснюється тим, що бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, що може свідчити про потребу у різноманітності у сексуальному житті, пов'язане з низьким рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Обернений значимий зв'язок між кількісною потребою та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = -0,484$, $p = 0,001$). Це пояснюється тим, що бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, що може свідчити про потребу у різноманітності у сексуальному житті, пов'язане з низьким рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Обернений значимий зв'язок між кількісною потребою та сприйняттям соціальної підтримки ($r = -0,319$, $p = 0,039$). Це пояснюється тим, що бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, що може свідчити про потребу у різноманітності у сексуальному житті, пов'язане з негативним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,559$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та підтримкою зі сторони друзів ($r = 0,323$, $p = 0,037$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони друзів.

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,631$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,575$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків,

відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

У жінок молодшої вікової групи (20–35 років) спостерігається тісний взаємозв'язок між показниками соціальної підтримки та сексуального задоволення. Найсильніші позитивні кореляції зафіксовано між підтримкою з боку близьких людей і загальним сексуальним благополуччям, а також між підтримкою і рівнем сексуальної комунікації. Це свідчить про те, що для молодших жінок критично важливою умовою для досягнення задоволення є емоційна підтримка оточення, що посилює їхню впевненість, відкритість у стосунках і загальний комфорт у сексуальній сфері.

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона у віковій групі 35-45 років представлені у таблиці 3.15.

Табл 3.15

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона у віковій групі 35-45 років

		Самооцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількість сексуальних потреб	Стосунки як цінність	Задоволеність сексуальним життям	Інтегральний показник
Сім'я	r Пірсона	0.328*	0.738***		-0.460**	0.372*	0.610***	0.656***
	p-значення	0.028	<.001		0.001	0.012	<.001	<.001
Близькі люди	r Пірсона	0.485***	0.763***	0.366*	-0.600***	0.690***	0.666***	0.760***
	p-значення	<.001	<.001	0.013	<.001	<.001	<.001	<.001
Сприйняття соціальної підтримки	r Пірсона	0.336*	0.714***		-0.413**	0.513***	0.559***	0.642***
	p-значення	0.024	<.001		0.005	<.001	<.001	<.001
Стресостійкість	r Пірсона	0.301*	0.507***	0.430**			0.343*	0.466**
	p-значення	0.044	<.001	0.003			0.021	0.001

		Самооцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількісна потреба	Стосунки як цінність	Задоволеність сексуальним життям	Інтегральний показник
Якість життя	r Пірсона		0.371*					0.299*
	p-значення		0.012					0.046

Прямий значимий зв'язок між самооцінкою сексуального задоволення та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,328$, $p = 0,028$). Це пояснюється тим, що вища оцінка жінкою власної сексуальної задоволеності пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між самооцінкою сексуального задоволення та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,485$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що вища оцінка жінкою власної сексуальної задоволеності пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між самооцінкою сексуального задоволення та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,336$, $p = 0,024$). Це пояснюється тим, що вища оцінка жінкою власної сексуальної задоволеності пов'язана з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між самооцінкою сексуального задоволення та стресостійкістю ($r = 0,301$, $p = 0,044$). Це пояснюється тим, що вища оцінка жінкою власної сексуальної задоволеності пов'язана зі здатністю особистості ефективно адаптуватися до стресових подій, підтримувати емоційний баланс, мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати цілісність у складних життєвих обставинах.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,738$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на

рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,763$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,714$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та стресостійкістю ($r = 0,507$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана зі здатністю особистості ефективно адаптуватися до стресових подій, підтримувати емоційний баланс, мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати цілісність у складних життєвих обставинах.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною комунікацією та якістю життя ($r = 0,371$, $p = 0,012$). Це пояснюється тим, що здатність особи відкрито висловлювати свої сексуальні вподобання та почуття, що впливає на рівень довіри та задоволеності у стосунках, пов'язана з самооцінкою фізичного та емоційного стану за останній місяць, впливом власного фізичного та емоційного стану на діяльність і здоровою оцінкою власного життя в порівнянні з іншими людьми.

Прямий значимий зв'язок між сексуальною потребою та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,366$, $p = 0,013$). Це пояснюється тим, що інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між сексуальною потребою та стресостійкістю ($r = 0,430$, $p = 0,003$). Це пояснюється тим, що інтенсивність статевої потреби, вказуючи на важливість сексуального життя для особи пов'язана зі здатністю особистості ефективно адаптуватися до стресових подій, підтримувати емоційний баланс, мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати цілісність у складних життєвих обставинах.

Обернений значимий зв'язок між кількісною потребою та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = -0,460$, $p = 0,001$). Це пояснюється тим, що бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, що може свідчити про потребу у різноманітності у сексуальному житті, пов'язане з низьким рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Обернений значимий зв'язок між кількісною потребою та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = -0,600$, $p = < 0,001$). Це пояснюється тим, що бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, що може свідчити про потребу у різноманітності у сексуальному житті, пов'язане з низьким рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Обернений значимий зв'язок між кількісною потребою та стресостійкістю ($r = -0,413$, $p = 0,005$). Це пояснюється тим, що бажання мати багато сексуальних контактів та партнерів, що може свідчити про потребу у різноманітності у сексуальному житті, пов'язане зі здатністю особистості ефективно адаптуватися до стресових подій, підтримувати емоційний баланс, мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати цілісність у складних життєвих обставинах.

Прямий значимий зв'язок між стосунками як цінністю та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,372$, $p = 0,012$). Це пояснюється тим, що те, наскільки важливими для особи є емоційна близькість і довіра у стосунках у порівнянні з фізичним аспектом, пов'язане з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між стосунками як цінністю та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,690$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що те, наскільки важливими для особи є емоційна близькість і довіра у стосунках у порівнянні з фізичним аспектом, пов'язане з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між стосунками як цінністю та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,513$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що те, наскільки важливими для особи є емоційна близькість і довіра у стосунках у порівнянні з фізичним аспектом, пов'язане з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,610$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,666$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,559$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків,

відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між задоволеністю сексуальним життям та стресостійкістю ($r = 0,343$, $p = 0,021$). Це пояснюється тим, що загальна оцінка особою власного сексуального життя та стосунків, відображаючи рівень їх задоволеності, пов'язана зі здатністю особистості ефективно адаптуватися до стресових подій, підтримувати емоційний баланс, мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати цілісність у складних життєвих обставинах.

Прямий значимий зв'язок між інтегральним показником та підтримкою зі сторони сім'ї ($r = 0,656$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності, пов'язаний з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони родини.

Прямий значимий зв'язок між інтегральним показником та підтримкою зі сторони близьких людей ($r = 0,760$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності, пов'язаний з рівнем підтримки, який відчувається зі сторони близьких людей (значущі люди чи партнер).

Прямий значимий зв'язок між інтегральним показником та сприйняттям соціальної підтримки ($r = 0,642$, $p < 0,001$). Це пояснюється тим, що загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності, пов'язаний з позитивним сприйняттям соціального оточення як підтримувального та наявністю функціональних ресурсів для подолання труднощів.

Прямий значимий зв'язок між інтегральним показником та стресостійкістю ($r = 0,466$, $p = 0,001$). Це пояснюється тим, що загальний рівень сексуального

благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності, пов'язаний з

Прямий значимий зв'язок між інтегральним показником та якістю життя ($r = 0,299$, $p = 0,046$). Це пояснюється тим, що загальний рівень сексуального благополуччя особистості, охоплюючи всі аспекти сексуальної активності та задоволеності, пов'язаний з самооцінкою фізичного та емоційного стану за останній місяць, впливом власного фізичного та емоційного стану на діяльність і здоровою оцінкою власного життя в порівнянні з іншими людьми.

Результати кореляційного аналізу у віковій групі 35–45 років свідчать про наявність тісного зв'язку між показниками сексуального благополуччя жінок та соціальними й особистісними чинниками. Зокрема, виявлено, що рівень сексуального задоволення, сексуальної комунікації, потреб і загальної задоволеності значущо корелює з рівнем підтримки з боку сім'ї, близьких людей, загальним сприйняттям соціального середовища як підтримувального, а також із показником стресостійкості. Це свідчить про те, що жінки, які відчувають підтримку від оточення, зокрема від родини й партнера, мають більш позитивне ставлення до свого сексуального життя, краще усвідомлюють свої потреби та вміють відкрито комунікувати у цій сфері.

Водночас обернені зв'язки показують, що підвищена кількісна сексуальна потреба (як бажання мати більше сексуальних контактів) пов'язана з нижчим рівнем підтримки та зниженими ресурсами стресостійкості, що може свідчити про компенсаторний характер такої поведінки у разі дефіциту емоційного тепла та безпеки. Особливо важливим є виявлений прямий зв'язок між інтегральним показником сексуального благополуччя та всіма видами підтримки, що підтверджує мультифакторну зумовленість цього феномену.

Таким чином, сексуальне благополуччя жінок у цій віковій групі не є ізольованим показником, а інтегрується у загальну структуру психоемоційного функціонування особистості. Воно тісно пов'язане з якістю міжособистісних стосунків, умінням долати стресові ситуації та загальною оцінкою життєвого

стану, що підтверджує необхідність комплексного підходу до підтримки жіночого благополуччя у зрілому віці.

Можемо побачити, що обернені результати притаманні обом віковим групам, але лише з кількісною потребою.

Для уточнення результатів нами було проведено регресійний аналіз (лінійна регресія) для кожної вікової групи.

Регресійний аналіз допоможе краще зрозуміти що є факторами сексуального задоволення жінок та надасть більш чіткі дані для розуміння кореляційного аналізу.

З результатами регресійного аналізу для жінок 35-45 років з моделлю самооцінки сексуального задоволення можна ознайомитися у таблицях 3.16 і 3.17 та рисунку 3.1.

Таблиця 3.16

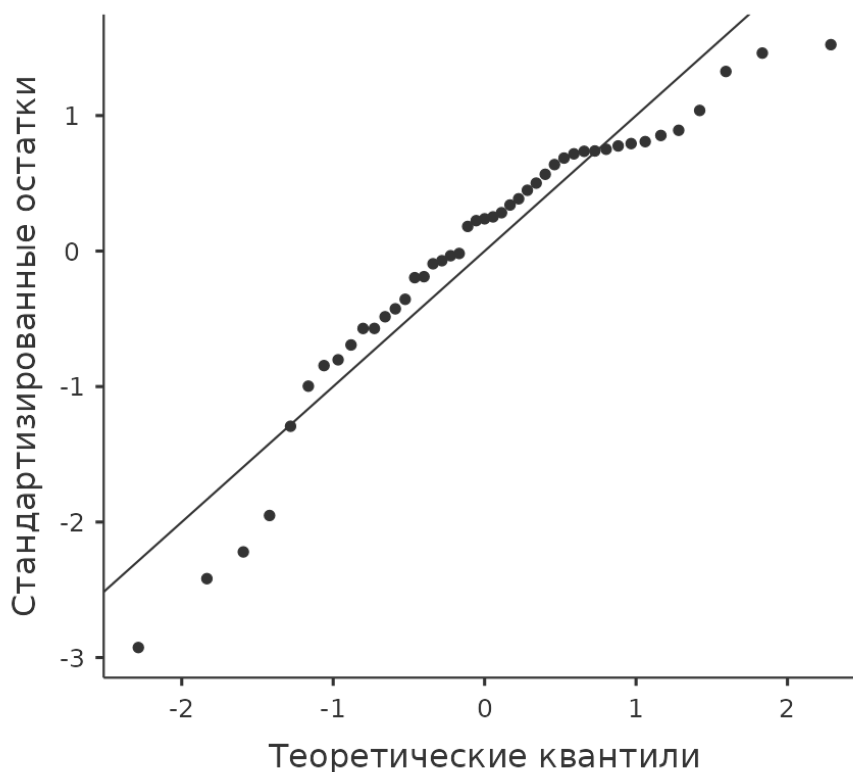
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – самооцінка сексуального задоволення

Модель	R	R ²
1	0.526	0.277

Модель має коефіцієнт детермінації $R^2 = 0.277$, що означає, що близько 27,7% варіації в самооцінці сексуального задоволення можна пояснити набором соціально-психологічних чинників, включених у модель. Загальний зв'язок між усіма предикторами та залежною змінною досить помірний ($R = 0.526$), що вказує на наявність значимого, але не сильного лінійного зв'язку.

Рисунок 3.1

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – самооцінка сексуального задоволення



Таблиця 3.17

Регресійний аналіз серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – самооцінка сексуального задоволення

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	-0.68986	2.1614	-0.3192	0.751
Сім'я	0.44717	0.4483	0.9976	0.325
Друзі	0.00321	0.1799	0.0179	0.986
Близькі люди	0.24981	0.0975	2.5609	0.015
Сприйняття соц підтримки	-0.05014	0.0369	-1.3576	0.183
Стресостійкість	0.01532	0.0305	0.5028	0.618
Якість життя	0.00466	0.0219	0.2122	0.833

Серед усіх предикторів лише змінна "Близькі люди" є статистично значущою ($p = 0.015$). Це означає, що сприйняття підтримки від близьких людей позитивно пов'язане з вищою самооцінкою сексуального задоволення. Інші

предиктори - "Сім'я", "Друзі", "Сприйняття соціальної підтримки", "Стресостійкість" та "Якість життя" - не досягають статистичної значущості ($p > 0.05$), що може вказувати на їх слабкий вплив.

З результатами регресійного аналізу для жінок 35-45 років з моделлю сексуальної комунікації можна ознайомитися у таблицях 3.18 і 3.19 та рис. 3.2.

Таблиця 3.18

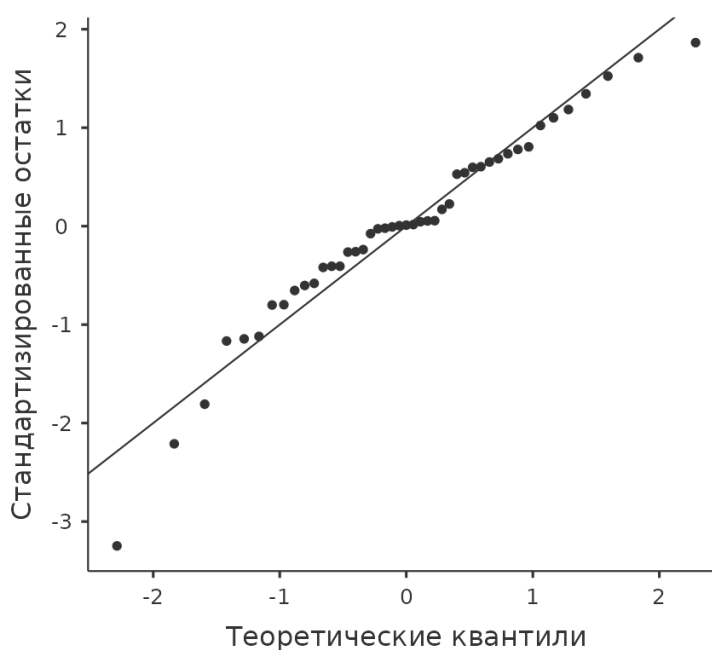
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна комунікація

Модель	R	R ²
1	0.859	0.738

Ця модель демонструє значно вищу пояснювальну здатність: $R^2 = 0.738$, тобто 73,8% варіації у сексуальній комунікації пояснюється цими ж соціальними предикторами. Загальний коефіцієнт кореляції високий ($R = 0.859$), що свідчить про сильний зв'язок між факторами та результатом. Це вказує на те, що соціальне оточення має великий вплив на якість сексуальної комунікації.

Рисунок 3.2

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна комунікація



Таблиця 3.19

**Регресійний аналіз серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі –
сексуальна комунікація**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	-13.2231	7.1129	-1.859	0.071
Сім'я	5.7491	1.4752	3.897	< .001
Друзі	-0.8410	0.5921	-1.420	0.164
Близькі люди	1.0443	0.3210	3.253	0.002
Сприйняття соц підтримки	-0.0471	0.1215	-0.388	0.701
Стресостійкість	0.0742	0.1003	0.740	0.464
Якість життя	0.0148	0.0722	0.204	0.839

У цій моделі значущими виявились два предиктори: "Сім'я" ($p < 0.001$) та "Близькі люди" ($p = 0.002$). Це свідчить про сильний позитивний вплив обох факторів на сексуальну комунікацію. Інші змінні, зокрема друзі, сприйняття соціальної підтримки, стресостійкість і якість життя, не мали статистично значущого впливу.

З результатами регресійного аналізу для жінок 35-45 років з моделлю сексуальної потреби можна ознайомитися у таблицях 3.20 і 3.21 та рисунку 3.3.

Таблиця 3.20

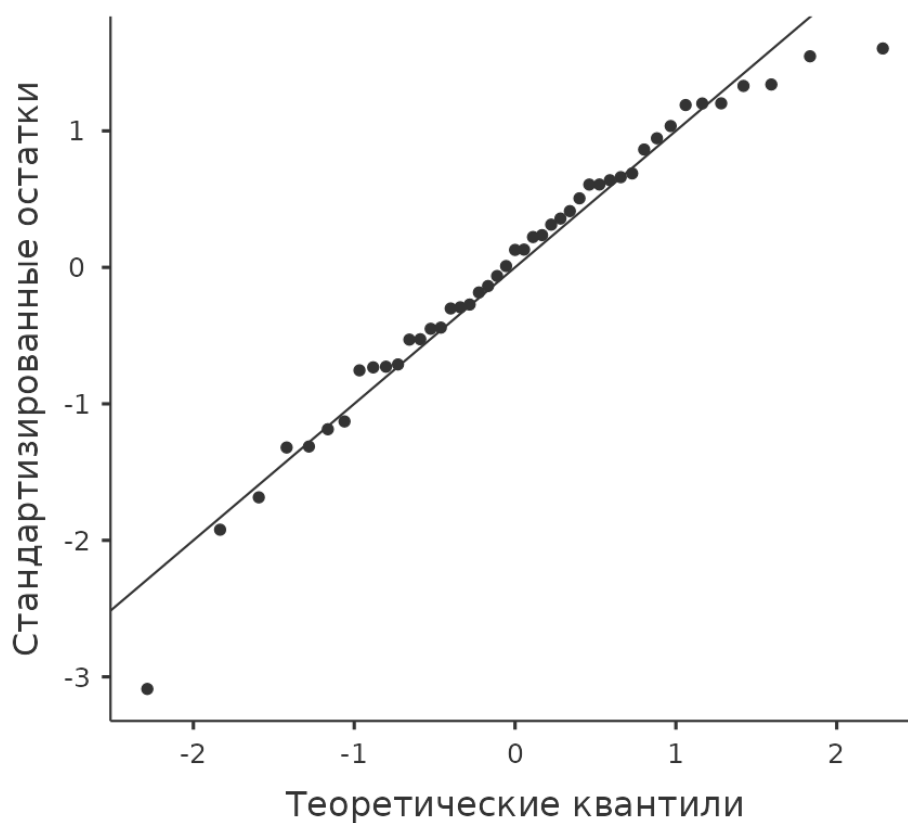
**Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45
років з коефіцієнтом моделі – сексуальна потреба**

Модель	R	R ²
1	0.553	0.306

Значення $R^2 = 0.306$ вказує на те, що модель пояснює близько 30,6% варіації сексуальної потреби. Це помірний рівень пояснювальної здатності, що свідчить про значущу, але не домінуючу роль соціально-психологічних чинників.

Рисунок 3.3

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна потреба



Таблиця 3.21

Регресійний аналіз серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна потреба

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	8.0174	5.9351	1.351	0.185
Сім'я	1.5142	1.2309	1.230	0.226
Друзі	-0.2559	0.4940	-0.518	0.607
Близькі люди	0.4585	0.2679	1.712	0.095
Сприйняття соц підтримки	-0.1697	0.1014	-1.673	0.102
Стресостійкість	0.2237	0.0837	2.673	0.011
Якість життя	-0.0578	0.0603	-0.959	0.344

Єдиним статистично значущим чинником є стресостійкість ($p = 0.011$) — вищий рівень стресостійкості пов'язаний із більшою сексуальною потребою.

Інші чинники не досягли значущості, хоча "Близькі люди" та "Сприйняття соціальної підтримки" мали значення p близько 0.1, тобто потенційно релевантні.

З результатами регресійного аналізу для жінок 35-45 років з моделлю кількісної потреби можна ознайомитися у таблицях 3.22 і 3.23 та рис. 3.4.

Таблиця 3.22

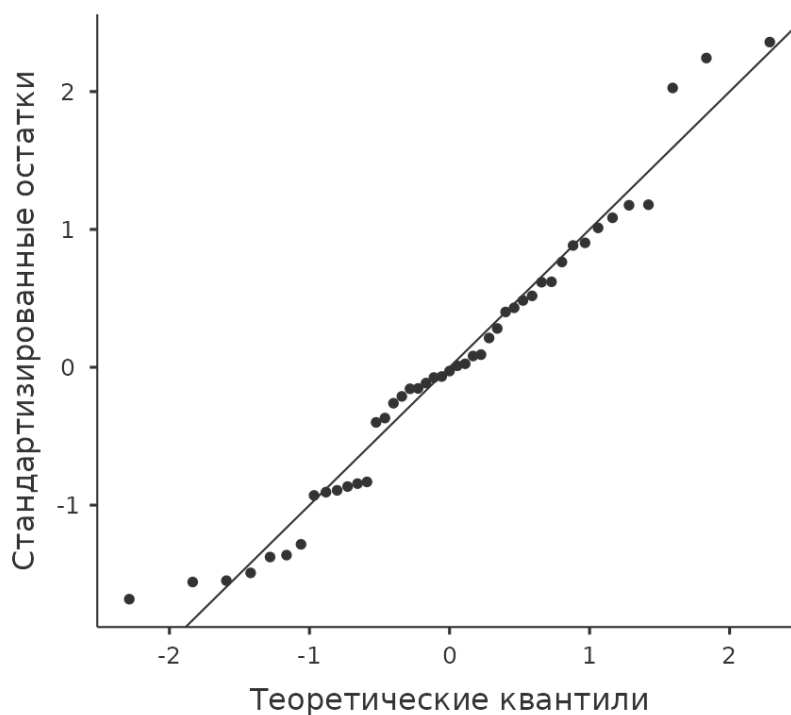
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – кількісна потреба

Модель	R	R ²
1	0.724	0.525

Модель демонструє досить високий коефіцієнт детермінації $R^2 = 0.525$, тобто пояснює 52,5% варіації кількісної потреби. Це свідчить про суттєвий вплив соціальних факторів.

Рисунок 3.4

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – кількісна потреба



Таблиця 3.23

**Регресійний аналіз серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі –
кількісна потреба**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	9.0274	3.9789	2.269	0.029
Сім'я	-1.7708	0.8252	-2.146	0.038
Друзі	0.3091	0.3312	0.933	0.357
Близькі люди	-0.6780	0.1796	-3.776	< .001
Сприйняття соц підтримки	0.0667	0.0680	0.982	0.333
Стресостійкість	0.0692	0.0561	1.233	0.225
Якість життя	0.0569	0.0404	1.409	0.167

У моделі значущими виявились два чинники: "Сім'я" ($p = 0.038$) і "Близькі люди" ($p < 0.001$). Примітно, що вплив обох був негативним — це може свідчити про те, що тісність сімейних/близьких зв'язків знижує кількісну сексуальну потребу. Інші чинники виявилися статистично незначущими.

З результатами регресійного аналізу для жінок 35-45 років з моделлю стосунки як цінність можна ознайомитися у таблицях 3.23 і 3.25 та рисунку 3.5.

Таблиця 3.24

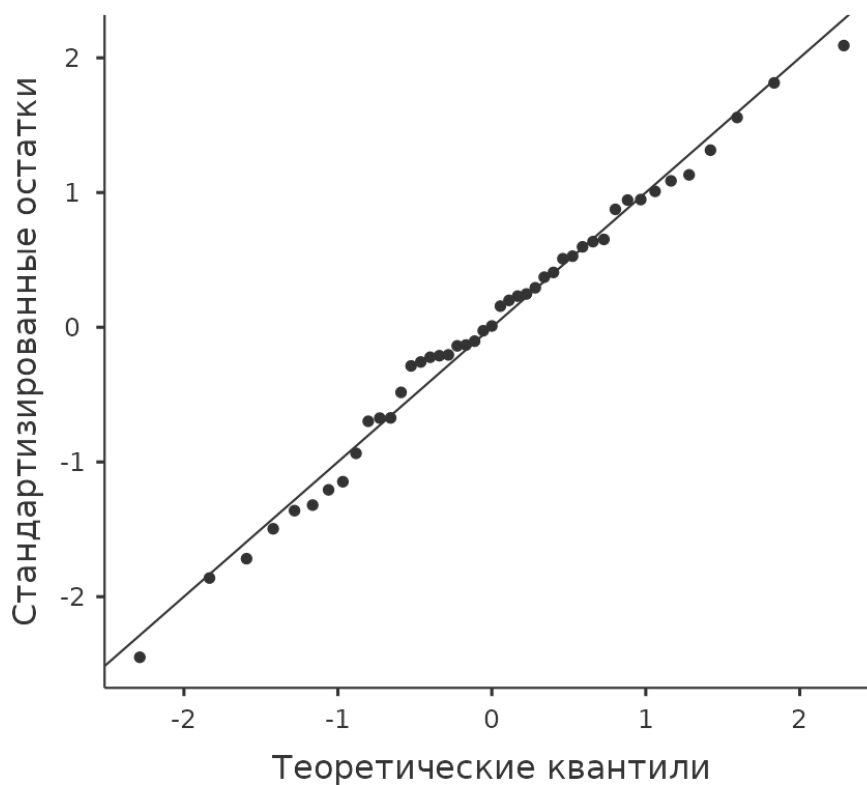
**Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45
років з коефіцієнтом моделі – стосунки як цінність**

Модель	R	R²
1	0.712	0.506

$R^2 = 0.506$ вказує на те, що 50,6% варіації у сприйнятті стосунків як цінності пояснюється моделлю. Це високий показник, який демонструє вагому роль соціальних чинників.

Рисунок 3.5

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – стосунки як цінність



Таблиця 3.25

Регресійний аналіз серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – стосунки як цінність

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	6.0751	4.4304	1.371	0.178
Сім'я	0.1933	0.9188	0.210	0.835
Друзі	-0.0730	0.3688	-0.198	0.844
Близькі люди	0.7960	0.2000	3.981	< .001
Сприйняття соц підтримки	-0.0310	0.0757	-0.409	0.685
Стресостійкість	-0.0561	0.0625	-0.898	0.375
Якість життя	-0.0135	0.0450	-0.299	0.767

Єдиним значущим чинником був "Близькі люди" ($p < 0.001$) — сильний позитивний вплив на ставлення до стосунків як цінності. Жоден інший предиктор не досяг значущості.

З результатами регресійного аналізу для жінок 35-45 років з моделлю задоволеності сексуальним життям можна ознайомитися у таблицях 3.26 і 3.27 та рис. 3.6.

Таблиця 3.26

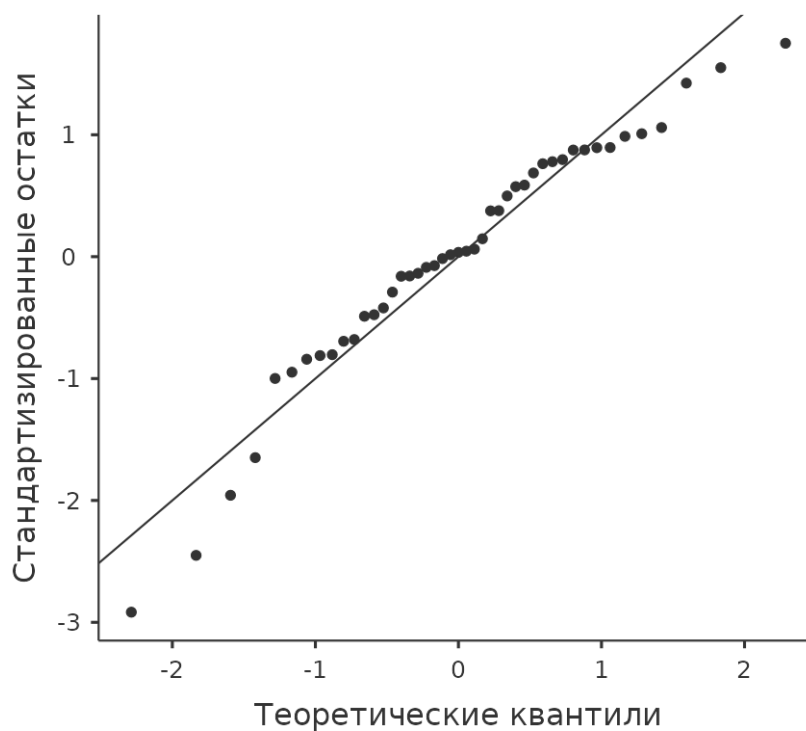
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – задоволеність сексуальним життям

Модель	R	R ²
1	0.746	0.556

$R^2 = 0.556$ означає, що 55,6% варіації задоволеності сексуальним життям пояснюється виокремленими чинниками. Це вказує на дуже добру відповідність моделі.

Рисунок 3.6

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – задоволеність сексуальним життям



Таблиця 3.27

**Регресійний аналіз серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі –
задоволеність сексуальним життям**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	-15.2360	10.006	-1.523	0.136
Сім'я	5.7758	2.075	2.783	0.008
Друзі	-0.6902	0.833	-0.829	0.412
Близькі люди	1.4155	0.452	3.135	0.003
Сприйняття соц підтримки	-0.1677	0.171	-0.981	0.333
Стресостійкість	-0.0401	0.141	-0.284	0.778
Якість життя	0.0329	0.102	0.324	0.748

Значущими предикторами є "Сім'я" ($p = 0.008$) і "Близькі люди" ($p = 0.003$). Обидва мають позитивний вплив. Інші змінні (включно зі стресостійкістю та якістю життя) не мали суттєвого значення.

З результатами регресійного аналізу для жінок 35-45 років з моделлю інтегрального показника можна ознайомитися у таблицях 3.28 і 3.29 та рисунку 3.7.

Таблиця 3.28

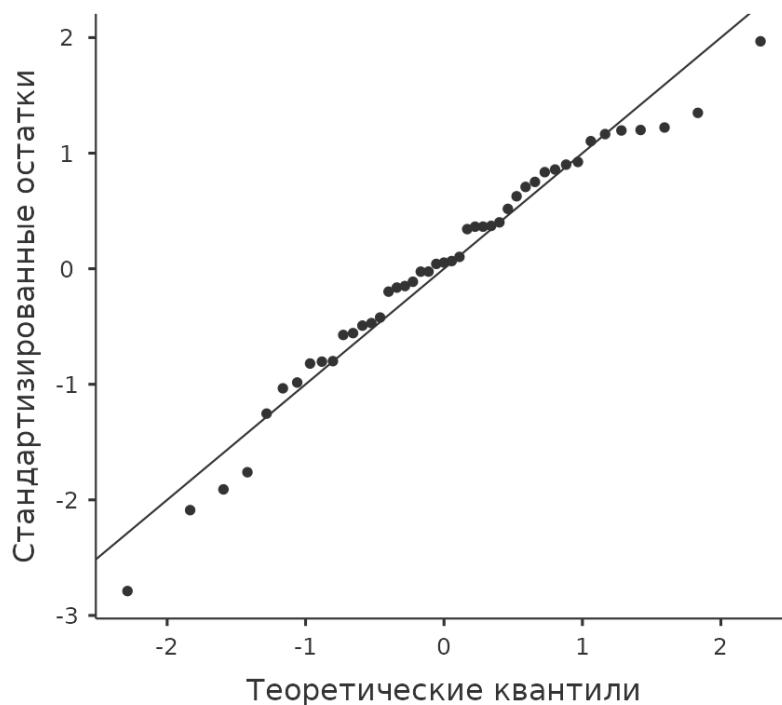
**Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45
років з коефіцієнтом моделі – інтегральний показник**

Модель	R	R ²
1	0.824	0.680

$R^2 = 0.680$ — дуже високий показник, що свідчить про те, що модель добре пояснює загальне психосексуальне функціонування в групі 35–45 років.

Рисунок 3.7

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – інтегральний показник



Таблиця 3.29

Регресійний аналіз серед жінок 35-45 років з коефіцієнтом моделі – інтегральний показник

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	-14.3666	20.517	-0.700	0.488
Сім'я	13.2324	4.255	3.110	0.004
Друзі	-1.8601	1.708	-1.089	0.283
Близькі люди	3.7143	0.926	4.011	<.001
Сприйняття соц підтримки	-0.4155	0.351	-1.185	0.243
Стресостійкість	0.2016	0.289	0.697	0.490
Якість життя	-0.0236	0.208	-0.113	0.910

Значущими є два предиктори: "Сім'я" ($p = 0.004$) і "Близькі люди" ($p < 0.001$). Обидва чинники позитивно впливають на загальний інтегральний показник. Інші змінні статистично не значущі.

З результатами регресійного аналізу для жінок 20-35 років з моделлю самооцінкою сексуального задоволення можна ознайомитися у таблицях 3.30 і 3.31 та рис. 3.8.

Таблиця 3.30

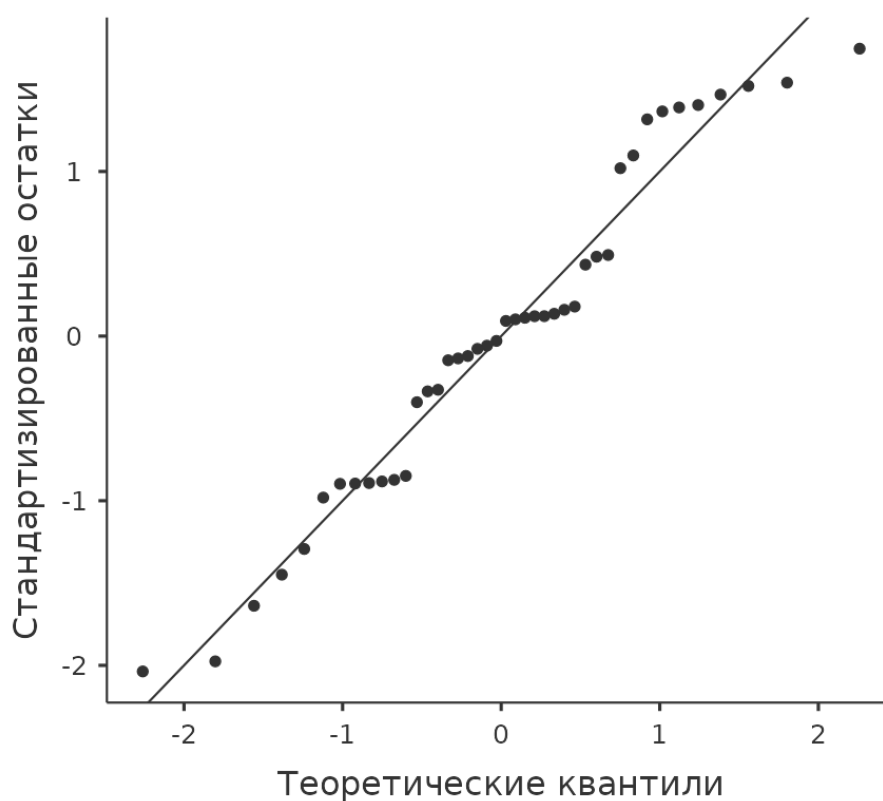
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – самооцінка сексуального задоволення

Модель	R	R ²
1	0.652	0.425

Модель демонструє $R^2 = 0.425$, що означає: 42,5% варіації самооцінки сексуального задоволення пояснюється соціально-психологічними чинниками. Це достатньо хороший рівень пояснення для соціальних досліджень.

Рисунок 3.8

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – самооцінка сексуального задоволення



Таблиця 3.31

**Регресійний аналіз серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі –
самооцінка сексуального задоволення**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	0.51790	1.5781	0.328	0.745
Сім'я	-0.39849	0.3611	-1.104	0.277
Друзі	-0.57960	0.3431	-1.689	0.100
Близькі люди	1.14865	0.3756	3.058	0.004
Сприйняття соц підтримки	0.59530	0.4957	1.201	0.238
Стресостійкість	0.24905	0.3194	0.780	0.441
Якість життя	0.00362	0.0156	0.231	0.818

Єдиний значущий чинник — "Близькі люди" ($p = 0.004$). Це підтверджує, що підтримка з боку близьких позитивно впливає на самооцінку сексуального задоволення. Інші предиктори, включно з "Сім'я", "Друзі", "Стресостійкість" та "Якість життя", були статистично незначущими.

З результатами регресійного аналізу для жінок 20-35 років з моделлю сексуальної комунікації можна ознайомитися у таблицях 3.32 і 3.33 та рисунку 3.9.

Таблиця 3.32

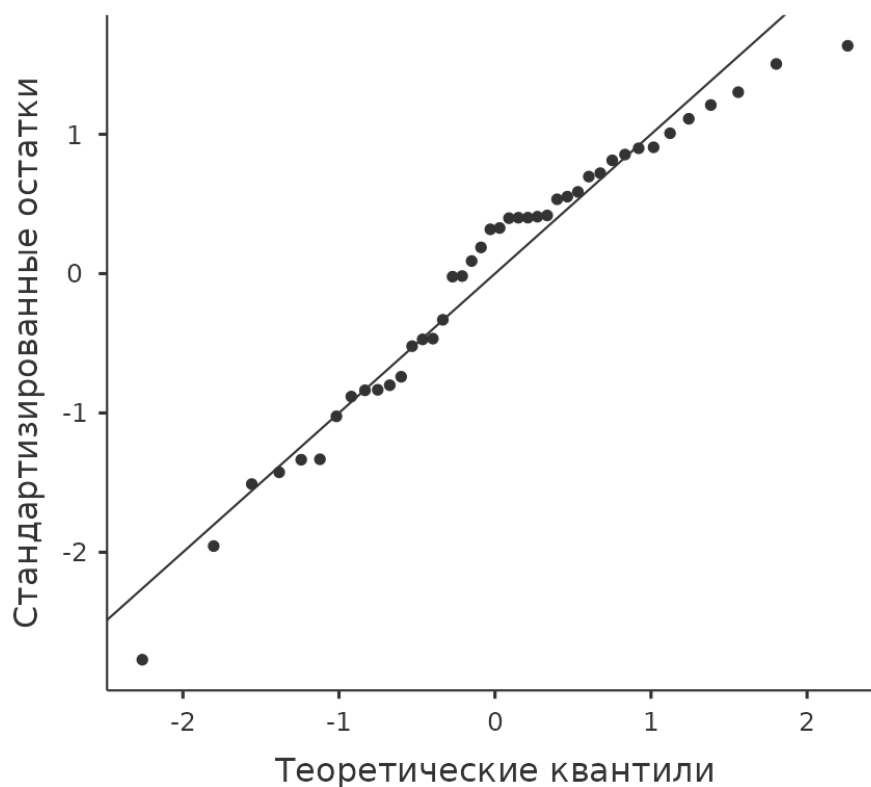
**Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35
років з коефіцієнтом моделі – сексуальна комунікація**

Модель	R	R ²
1	0.685	0.470

Коефіцієнт детермінації $R^2 = 0.470$, тобто 47% варіації сексуальної комунікації пояснюється моделлю. Це вказує на помірну відповідність.

Рисунок 3.9

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна комунікація



Таблиця 3.33

Регресійний аналіз серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна комунікація

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	-2.62666	10.364	-0.2534	0.801
Сім'я	2.64112	2.371	1.1138	0.273
Друзі	-1.06806	2.253	-0.4740	0.638
Близькі люди	7.72565	2.467	3.1319	0.003
Сприйняття соц підтримки	-0.85804	3.256	-0.2635	0.794
Стресостійкість	1.45938	2.098	0.6957	0.491
Якість життя	0.00439	0.103	0.0428	0.966

Тут знову "Близькі люди" виявилися єдиним значущим чинником ($p = 0.003$). Усі інші змінні, включаючи "Сім'ю", "Друзів", сприйняття підтримки, стресостійкість та якість життя, не мали статистично значущого впливу.

З результатами регресійного аналізу для жінок 20-35 років, з моделлю сексуальної потреби, можна ознайомитися у наступних таблицях 3.34 і 3.35 та рисунку 3.10.

Таблиця 3.34

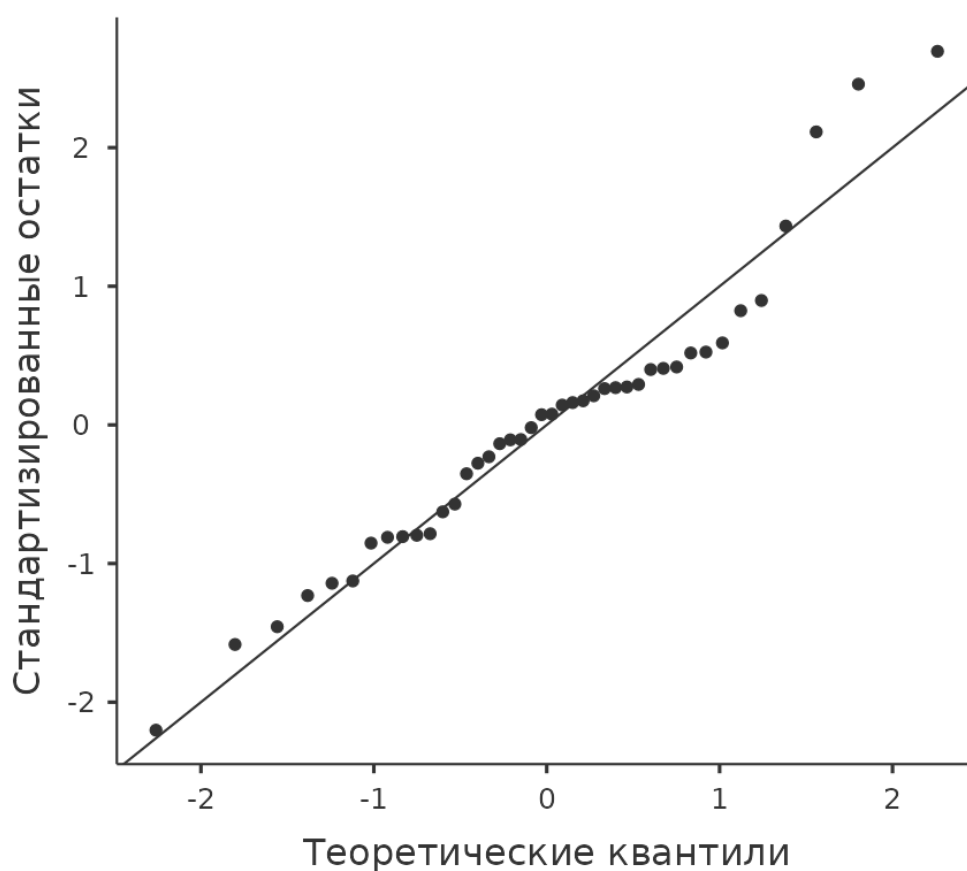
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна потреба

Модель	R	R ²
1	0.565	0.320

Модель пояснює 32% варіації сексуальної потреби ($R^2 = 0.320$), що є помірним показником.

Рисунок 3.10

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – сексуальна потреба



Таблиця 3.35

**Регресійний аналіз серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі –
сексуальна потреба**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	-8.854	5.5125	-1.606	0.117
Сім'я	1.124	1.2612	0.891	0.379
Друзі	-0.524	1.1984	-0.438	0.664
Близькі люди	0.351	1.3120	0.267	0.791
Сприйняття соц підтримки	1.084	1.7316	0.626	0.535
Стресостійкість	-0.207	1.1157	-0.185	0.854
Якість життя	0.164	0.0546	3.015	0.005

У цій моделі "Якість життя" була єдиним значущим предиктором ($p = 0.005$) — її позитивний вплив свідчить про зв'язок вищої якості життя з вищою сексуальною потребою. Інші змінні були незначущими.

З результатами регресійного аналізу для жінок 20-35 років з моделлю кількісна потреба можна ознайомитися у наступних таблицях 3.36 і 3.37 та рисунку 3.11.

Таблиця 3.36

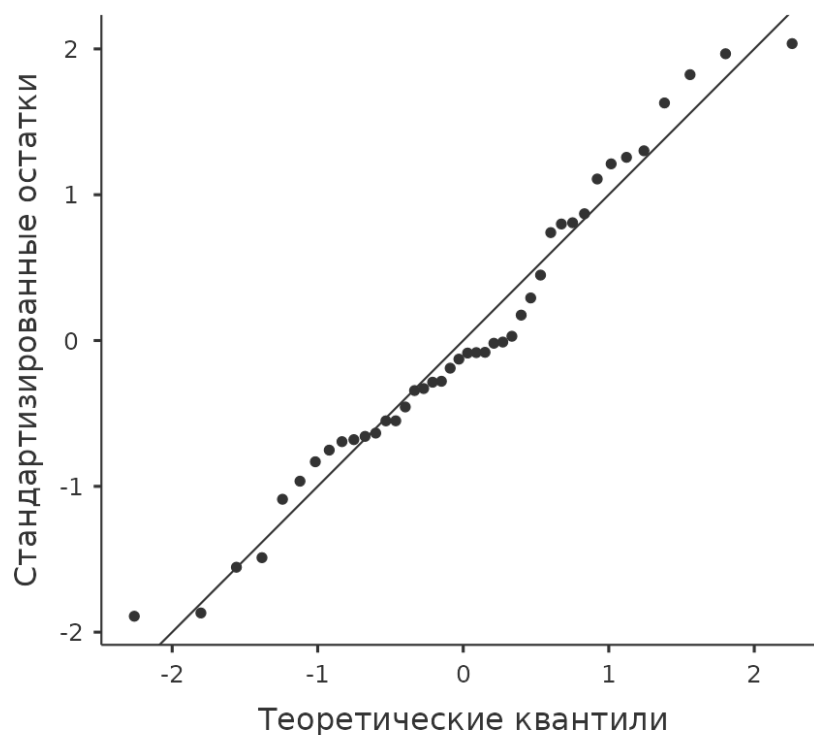
**Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35
років з коефіцієнтом моделі – кількісна потреба**

Модель	R	R ²
1	0.619	0.383

$R^2 = 0.383$ — модель пояснює 38,3% варіації кількісної сексуальної потреби, що є досить добрим результатом.

Рисунок 3.11

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – кількісна потреба



Таблиця 3.37

Регресійний аналіз серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – кількісна потреба

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	3.6820	4.5599	0.8075	0.425
Сім'я	-0.1314	1.0432	-0.1260	0.900
Друзі	1.0528	0.9913	1.0621	0.295
Близькі люди	-3.5818	1.0853	-3.3004	0.002
Сприйняття соц підтримки	-0.0556	1.4324	-0.0388	0.969
Стресостійкість	0.5451	0.9229	0.5907	0.559
Якість життя	0.0485	0.0451	1.0736	0.290

Значущим чинником виступив "Близькі люди" ($p = 0.002$), причому з негативним коефіцієнтом. Це може свідчити про те, що більш тісні стосунки з близькими людьми пов'язані з менш вираженою кількісною сексуальною потребою. Інші змінні не є значущими.

З результатами регресійного аналізу для жінок 20-35 років з моделлю стосунки як цінність можна ознайомитися у таких таблицях 3.38 і 3.39 та рисунку 3.12.

Таблиця 3.38

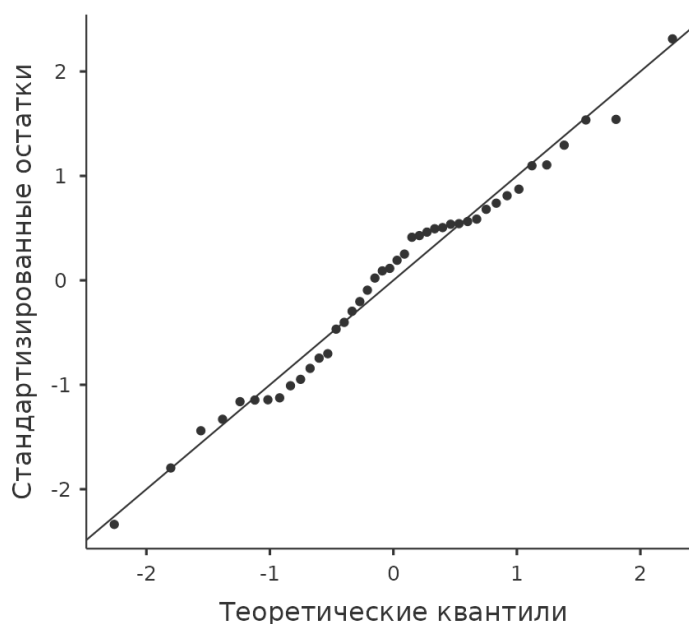
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – стосунки як цінність

Модель	R	R ²
1	0.263	0.0694

Ця модель має найнижчу пояснювальну здатність: лише 6,9% варіації в оцінці стосунків як цінності пояснюється моделлю ($R^2 = 0.0694$). Це свідчить про слабкий вплив соціальних факторів.

Рисунок 3.12

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – стосунки як цінність



Таблиця 3.39

**Регресійний аналіз серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі –
стосунки як цінність**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	23.5005	8.4121	2.794	0.008
Сім'я	-0.8248	1.9246	-0.429	0.671
Друзі	0.2677	1.8287	0.146	0.884
Близькі люди	2.0898	2.0021	1.044	0.304
Сприйняття соц підтримки	-0.3284	2.6425	-0.124	0.902
Стресостійкість	0.7199	1.7025	0.423	0.675
Якість життя	-0.0978	0.0833	-1.174	0.248

Жоден з предикторів не є статистично значущим. Навіть найнижче p (у "Перехвату") не свідчить про зв'язок. Отже, у цій віковій групі оцінка стосунків як цінності, ймовірно, визначається іншими (не включеними) чинниками.

З результатами регресійного аналізу для жінок 20-35 років з моделлю задоволеність сексуальним життям можна ознайомитися у таблицях 3.40 і 3.41 та рисунку 3.13.

Таблиця 3.40

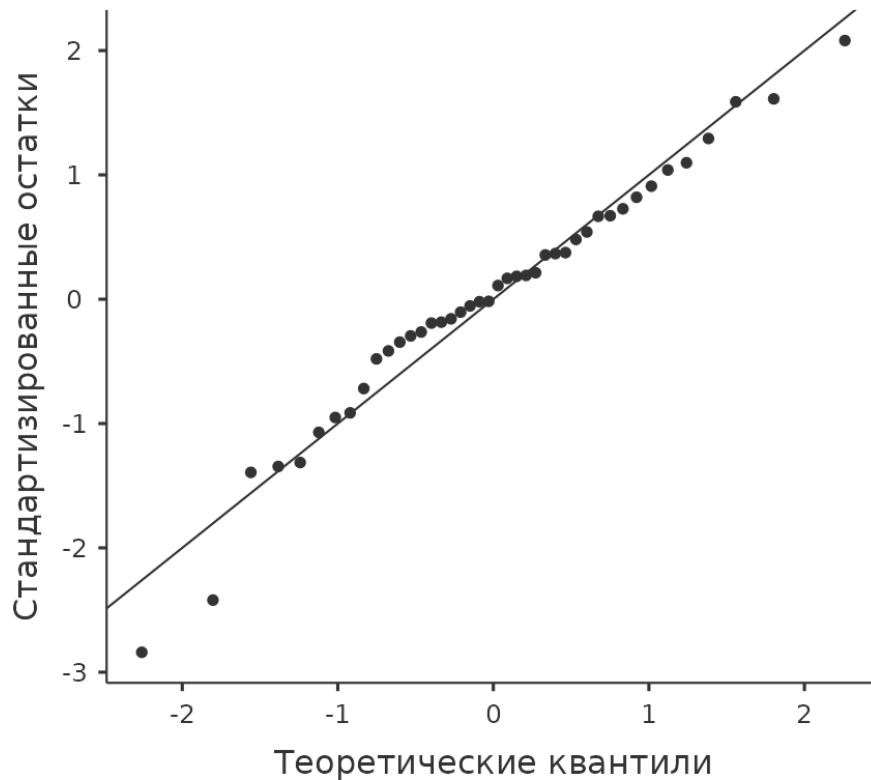
**Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35
років з коефіцієнтом моделі – задоволеність сексуальним життям**

Модель	R	R²
1	0.698	0.487

$R^2 = 0.487$ — модель пояснює 48,7% варіації задоволеності сексуальним життям, що є добрим показником відповідності.

Рисунок 3.13

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – задоволеність сексуальним життям



Таблиця 3.41

Регресійний аналіз серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – задоволеність сексуальним життям

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	1.0862	11.062	0.0982	0.922
Сім'я	0.8442	2.531	0.3336	0.741
Друзі	-0.9562	2.405	-0.3976	0.693
Близькі люди	9.1042	2.633	3.4580	0.001
Сприйняття соц підтримки	0.1514	3.475	0.0436	0.965
Стресостійкість	2.1234	2.239	0.9484	0.349
Якість життя	-0.0973	0.110	-0.8885	0.380

Єдиний значущий предиктор — "Близькі люди" ($p = 0.001$), з чітко вираженим позитивним ефектом. Інші змінні в моделі статистично незначущі.

З результатами регресійного аналізу для жінок 20-35 років з моделлю інтегральний показник можна ознайомитися у наступних таблицях 3.42 і 3.43 та рисунку 3.14.

Таблиця 3.42

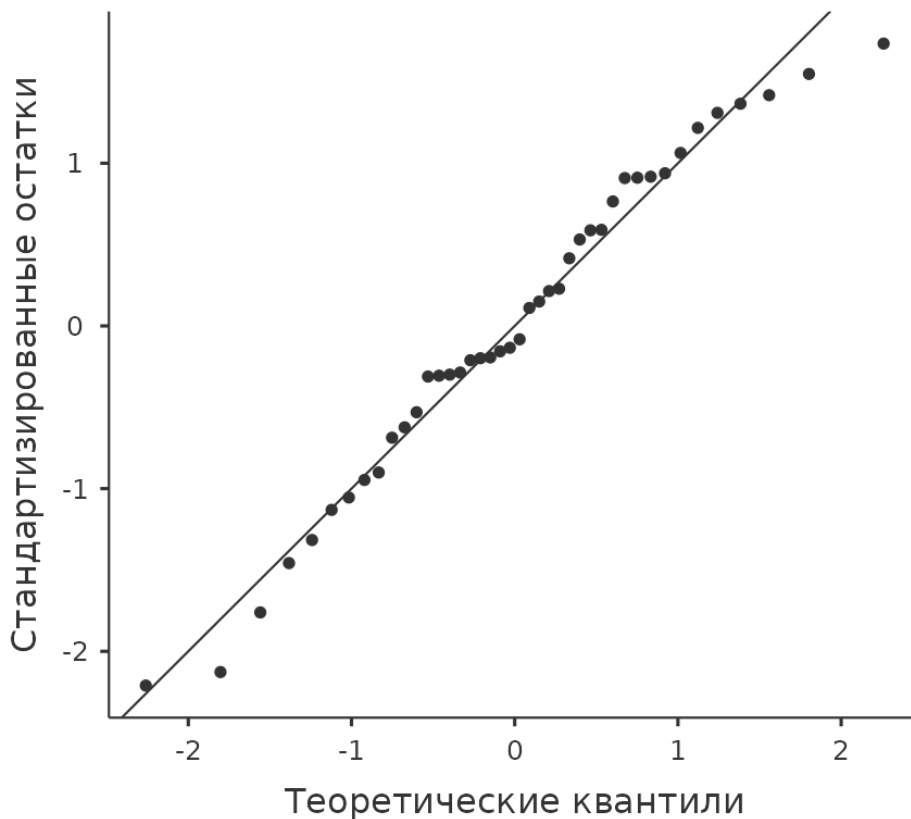
Показник відповідності моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – інтегральний показник

Модель	R	R ²
1	0.694	0.482

$R^2 = 0.482$ — модель добре описує загальний рівень психосексуального функціонування, пояснюючи 48,2% його варіації.

Рисунок 3.14

Графік моделі регресійного аналізу серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі – інтегральний показник



Таблиця 3.43

**Регресійний аналіз серед жінок 20-35 років з коефіцієнтом моделі –
інтегральний показник**

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват	13.1056	25.061	0.52296	0.604
Сім'я	3.7844	5.734	0.66005	0.514
Друзі	-2.2811	5.448	-0.41871	0.678
Близькі люди	19.2701	5.964	3.23082	0.003
Сприйняття соц підтримки	0.0492	7.872	0.00625	0.995
Стресостійкість	4.0962	5.072	0.80761	0.425
Якість життя	-0.0262	0.248	-0.10556	0.917

Як і в багатьох попередніх моделях, "Близькі люди" є єдиним статистично значущим предиктором ($p = 0.003$). Його сильний позитивний вплив підтверджує ключову роль цієї змінної. Інші чинники не показали значущості.

У порівнянні двох вікових груп (20–35 та 35–45 років) простежується спільна тенденція: підтримка з боку близьких людей є найстійкішим і найчастіше статистично значущим предиктором позитивних аспектів сексуального життя — як задоволеності, так і комунікації. У групі 35–45 років більше моделей демонструють високу пояснювальну здатність ($R^2 > 0.5$) і виявляють значущий внесок також з боку родини, особливо в сексуальній комунікації, задоволеності та інтегральному показнику. У той час як у групі 20–35 років додатково проявляється вплив якості життя (зокрема на сексуальну потребу), проте загалом соціальні чинники мають дещо слабший пояснювальний ефект. Молодша група демонструє меншу значущість для змінної "сім'я" і більшу варіативність у моделях, що може свідчити про більш індивідуалізований контекст сексуального досвіду в молодшому віці.

Регресійний аналіз продемонстрував, що серед соціально-психологічних чинників підтримка з боку близьких людей є найбільш стабільним і статистично значущим предиктором сексуального задоволення — як у молодшій віковій

групі (20–35 років), так і у старшій (35–45 років). У старшій групі значущим також був чинник "сім'я", особливо в моделях сексуальної комунікації, кількісної потреби та інтегрального показника. Для молодшої групи, крім близьких, вагомий вплив мала також якість життя, зокрема на сексуальну потребу і задоволеність.

Кореляційний аналіз підтвердив наявність статистично значущих позитивних зв'язків між підтримкою з боку близьких людей та більшістю змінних, що стосуються сексуального задоволення. У віковій групі 20–35 років найбільш тісний зв'язок виявлено між "близькими людьми" та задоволеністю сексуальним життям, сексуальною комунікацією та інтегральним показником. У групі 35–45 років зв'язки були дещо слабшими, але все ж помітними — наприклад, між "сім'єю" та кількісною потребою чи задоволенням.

Факторний аналіз (Крускала-Уолліса) деталізував відмінності між рівнями сексуального задоволення залежно від рівня соціальної підтримки. У групі 20–35 років підтримка від близьких людей мала статистично значущий вплив на самооцінку сексуального задоволення, сексуальну комунікацію, кількісну потребу і задоволеність сексуальним життям. У групі 35–45 років жоден соціальний чинник не мав статистично значущого впливу за критерієм Крускала-Уолліса, що також співпадає з висновками регресійного аналізу.

Дані трьох методів — регресійного, кореляційного та факторного — демонструють високу узгодженість. Усі вони підтверджують, що у віковій групі 20–35 років соціальна підтримка, особливо з боку близьких людей, відіграє суттєву роль у формуванні сексуального задоволення. Для старшої групи (35–45 років) соціальні чинники мають менш виражений і менш стійкий вплив, хоча в окремих аспектах (особливо у зв'язку з "сім'єю") все ж простежується значущість. Це дозволяє говорити про високу схожість результатів, отриманих різними статистичними методами, що підсилює валідність зроблених висновків.

Отже, було здійснено комплексне емпіричне дослідження, спрямоване на виявлення психоемоційних та соціальних чинників сексуального задоволення

жінок молодого віку у двох вікових групах: 20–35 років та 35–45 років. Аналіз проводився із застосуванням відсоткового розподілу, t-критерію Стьюдента, факторного, кореляційного та регресійного аналізів.

Результати відсоткового аналізу показали певні закономірності у розподілі показників між віковими групами. Наприклад, за шкалою «Сексуальна комунікація» високий рівень продемонстрували 66,5% жінок віком 20–35 років та 58% жінок 35–45 років, що свідчить про позитивну тенденцію відкритості в інтимному спілкуванні обох груп, але з дещо вищим показником у молодшої. У свою чергу, за шкалою «Кількісна потреба» молодші жінки частіше мали низькі значення (66,5% проти 49%), що може свідчити про менш сформовану сексуальну потребу у цій групі.

Також суттєві відмінності виявлені за шкалою «Стресостійкість»: високий рівень мала більшість жінок старшої групи (68,5%), у той час як лише 16,5% молодших жінок продемонстрували такий самий рівень, що свідчить про більш виражену емоційну стабільність і здатність до адаптації у старшій віковій групі.

Використання t-критерію Стьюдента дозволило виявити статистично значущі відмінності між віковими групами лише за деякими шкалами. Зокрема, значуща різниця спостерігалася за шкалами «Стосунки як цінність» та «Близькі люди». Ці дані свідчать про те, що у старшої групи більш розвинена орієнтація на міжособистісну підтримку та глибші соціальні зв'язки, які впливають на сексуальне задоволення. Інші шкали, включно з інтегральним показником сексуального благополуччя, не продемонстрували суттєвих розбіжностей, що може свідчити про спільну основу сексуального досвіду попри вікові відмінності.

Дисперсійний факторний аналіз дозволив виокремити чинники, які найбільше впливають на сексуальне задоволення в обох групах. У групі 20–35 років ключовими чинниками виступають підтримка зі сторони родини та близьких людей, тоді як у групі 35–45 років на перший план виходять підтримка зі сторони сім'ї та стресостійкість. Це вказує на вікову специфіку домінантних

психоемоційних стратегій: молодші жінки більше фокусуються на вербальному аспекті інтимності, тоді як старші — на емоційній безпеці у відносинах.

Кореляційний аналіз за Пірсоном підтвердив наявність тісних зв'язків між рівнем сексуального задоволення та соціальною підтримкою. Зокрема, у групі 20–35 років виявлено сильні позитивні кореляції між підтримкою з боку близьких людей та шкалами сексуального благополуччя та сексуальної комунікації. Подібні взаємозалежності, хоча й менш виражені, були присутні і в групі 35–45 років, що свідчить про універсальну роль міжособистісної підтримки як чинника сексуального благополуччя.

Регресійний аналіз продемонстрував, що серед соціально-психологічних чинників підтримка з боку близьких людей є найбільш стабільним і статистично значущим предиктором сексуального задоволення у жінок молодого віку.

Отримані результати свідчать про те, що сексуальне задоволення жінок є багатофакторним явищем, де вікові особливості відіграють помірну, але важливу роль. Основні спільні риси між групами включають важливість комунікації, підтримки та задоволеності стосунками. Водночас, жінки 35–45 років частіше демонструють вищу емоційну стабільність і орієнтацію на міжособистісну підтримку, тоді як молодші фокусуються на власній сексуальній самооцінці та відкритості у вираженні бажань.

3.2. Порівняння результатів емпіричного дослідження з зарубіжними та вітчизняними дослідженнями

У ході проведеного дослідження було встановлено, що соціальна підтримка з боку партнера, родини та друзів є одним із ключових чинників, що позитивно впливають на рівень сексуального задоволення жінок віком 35–45 років. Згідно з результатами кореляційного аналізу, сексуальне задоволення жінок тісно пов'язане з відчуттям підтримки з боку найближчого соціального кола: з боку сім'ї ($r = 0,328$), близьких людей ($r = 0,485$) та загальним

сприйняттям соціального оточення як підтримувального ($r = 0,336$). Це вказує на значущість емоційного фону, відчуття прийняття та безпеки у міжособистісній взаємодії як чинників, що сприяють формуванню позитивного ставлення до власної сексуальності та підвищенню рівня задоволеності інтимним життям. Таким чином, соціальна підтримка виступає не лише емоційним ресурсом, але й безпосереднім елементом, що формує сексуальне благополуччя жінки [58, 7].

Ці результати узгоджуються з висновками іранських дослідників М. Саджаді, М. Хоссейні, Ф. Амірі та М. Шейх-Мохаммаді, які виявили позитивну кореляцію між рівнем соціальної підтримки та сексуальною асертивністю у жінок репродуктивного віку [58]. Вчені зазначають, що жінки, які відчують сталу емоційну підтримку з боку партнера та родичів, частіше демонструють високий рівень подружньої задоволеності, а також більшу відкритість у сексуальній поведінці. Це свідчить про те, що соціальне оточення виконує важливу роль у конструюванні здорових сексуальних моделей, тоді як його нестача чи нестабільність можуть провокувати зниження впевненості у собі, емоційну дистанційованість або дискомфорт у сексуальному спілкуванні.

Подібну тенденцію демонструє й дослідження іспанських учених С. Мартінес та М. Гонсалес, які з'ясували, що жінки з позитивним тілесним образом та розвиненим самосприйняттям частіше повідомляють про високий рівень сексуального задоволення [7]. Догляд за собою, самоцінність і повага до власного тіла безпосередньо пов'язані з відкритістю до сексуального контакту, впевненістю у взаємодії з партнером і готовністю до відвертого діалогу. Отже, внутрішній (самосприйняття) і зовнішній (соціальна підтримка) фактори у своїй взаємодії формують сприятливе тло для розвитку сексуального благополуччя жінок молодого віку.

Також у дослідженні було виявлено, що відкритість у сексуальній комунікації з партнером має позитивний вплив на рівень сексуального задоволення. Важливим є не лише вміння чітко та делікатно формулювати

власні побажання, а й здатність до емпатійного слухання, обміну почуттями та реакцією на сигнали партнера. Це формує атмосферу довіри у стосунках, знижує ризик конфліктів у сексуальній сфері та сприяє формуванню стабільної сексуальної ідентичності. Результати підтримуються висновками дослідників, опублікованими у журналі «Archives of Sexual Behavior», які вказують, що невербальна комунікація (жести, міміка, зоровий контакт) часто є ефективнішим засобом сексуального спілкування, ніж вербальні висловлювання, особливо в умовах емоційної близькості [27-29].

Результати нашого дослідження також перегукуються з даними, отриманими в дослідженні серед американських студентів, де встановлено, що самоповага та статус романтичних стосунків є значущими предикторами сексуального задоволення [23]. Жінки з високою самооцінкою, які перебувають у стабільних стосунках, частіше виявляють відкритість у сексуальному діалозі, демонструють чутливість до потреб партнера та мають вищий рівень емоційної безпеки.

Крім того, емпіричне дослідження підтвердило важливу роль психоемоційної стабільності у формуванні сексуального благополуччя жінок. Зокрема, спостерігається позитивна кореляція між сексуальним задоволенням та стресостійкістю, що дозволяє зробити висновок про важливість емоційної врівноваженості як умови для повноцінного інтимного життя. Подібні результати містяться в узагальнюючому огляді наукових публікацій з психічного здоров'я та сексуального функціонування, де зазначається, що відсутність тривожності, депресивності та інших психоемоційних порушень сприяє кращій якості сексуального досвіду [28].

Цікавим є також висновок дослідження, проведеного серед молодих жінок в Іспанії у 2022 році, яке виявило, що тривожність, страх бути осудженою, сором'язливість або очікування негативної оцінки з боку партнера є чинниками, що значно знижують рівень сексуального задоволення [7]. Це доводить необхідність емоційної впевненості, позитивної тілесної самооцінки та

розвитку комунікативних навичок для побудови задовільних інтимних стосунків.

Попри основну увагу, зосереджену на психоемоційних і соціальних чинниках, важливо враховувати й демографічні та соціокультурні змінні, які визначають загальний контекст сексуального функціонування. Міжнародні публікації, зокрема у *Journal of Sex Research*, підкреслюють, що жінки з вищим рівнем освіти демонструють вищі показники сексуального задоволення, що пояснюється кращими комунікативними здібностями, навичками саморефлексії та здатністю обговорювати інтимні потреби з партнером [40]. Дослідження М. Брукс і К. Філдс підтверджують, що фінансова самостійність позитивно впливає на сексуальне життя жінок, посилюючи відчуття контролю над собою та зменшуючи залежність у стосунках [23].

Ці спостереження співзвучні з результатами нашого дослідження: жінки з вищим рівнем освіти продемонстрували вищу стресостійкість, відкритість у комунікації та загальний рівень сексуального благополуччя. Водночас, підвищений когнітивний рівень супроводжувався і деякими ускладненнями, зокрема зниженням здатності до присутності у моменті та зменшенням тілесної чутливості, що може впливати на якість сексуального досвіду.

Ще один важливий напрям аналізу – вплив медіа та культурних норм. У роботі Л. Рамірес зазначено, що конфлікт між особистими цінностями та соціокультурними нормами може спричинити почуття сорому, провини та загальмованість у прояві сексуальних бажань [21]. Це може спричинити розвиток сексуальної фрустрації навіть у молодих жінок.

Увагу привертає і проблема вікових стереотипів. За результатами дослідження, проведеного серед жінок віком старше 50 років, культурні уявлення щодо зниження сексуальності з віком негативно впливають на сексуальне задоволення [21]. Незважаючи на те, що наше дослідження охоплює жінок віком до 45 років, вже на цьому етапі дехто з респонденток демонстрував

вплив подібних упереджень — зокрема страх втрати привабливості, зниження лібідо чи відчуття втрати актуальності як сексуального партнера.

Отже, соціокультурне середовище — включно з медіа, соціальними нормами, уявленнями про жіночність та сексуальність — справляє значний вплив на сексуальне задоволення жінок. Подолання стереотипів, розвиток критичного мислення, переосмислення власної сексуальності й формування толерантного ставлення до себе мають стати пріоритетними завданнями як для індивідуальної психологічної підтримки, так і для ширших освітніх і просвітницьких стратегій. Отримані в нашому дослідженні результати повністю узгоджуються з вітчизняними та зарубіжними науковими даними, доводячи, що сексуальне благополуччя жінок молодого віку — це багатофакторний феномен, який формується під впливом як внутрішніх психоемоційних, так і зовнішніх соціальних чинників.

3.3. Практичні рекомендації на основі емпіричних досліджень щодо підвищення сексуального задоволення жінок через призму психоемоційних та соціальних чинників

Результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили, що сексуальне задоволення жінок є багатовимірним явищем, тісно пов'язаним із рівнем соціальної підтримки, емоційною стабільністю, стресостійкістю, якістю міжособистісної взаємодії та здатністю до відкритої сексуальної комунікації. Враховуючи ці закономірності, виникає потреба в окресленні цілеспрямованих психологічних рекомендацій, спрямованих на підвищення рівня сексуального благополуччя жінок, з урахуванням психоемоційних та соціальних ресурсів. У цьому підрозділі запропоновано практичні напрямки психопрофілактики, психоосвіти та індивідуального супроводу, які можуть бути ефективно впроваджені у психологічну практику для підтримки цілісного жіночого добробуту.

Надалі будуть описані практичні рекомендації для жінок щодо підвищення сексуального задоволення на основі результатів емпіричного дослідження:

1. Розвивати відкриту сексуальну комунікацію з партнером для формування довіри, інтимності та взаєморозуміння.

Відкрита сексуальна комунікація є одним із ключових чинників, що позитивно впливає на якість інтимних стосунків та рівень сексуального задоволення у парі. Згідно з результатами дослідження, здатність відкрито висловлювати власні сексуальні вподобання, почуття та потреби має прямий значимий зв'язок із рівнем підтримки з боку близьких людей та сім'ї. Це свідчить про те, що сексуальна комунікація тісно пов'язана з довірою, відкритістю та глибиною емоційного контакту.

У практичному вимірі це означає, що жінкам важливо навчитися говорити з партнером не лише про фізичні аспекти сексуального контакту, а й про власні емоції, фантазії, очікування, межі та дискомфорт. Така комунікація має відбуватися у формі «я-висловлювань», без звинувачень і засудження, що сприятиме збереженню емоційної безпеки. Рекомендовано використовувати практики активного слухання, техніки ненасильницького спілкування, а також інтимні «чек-іни» — щотижневі розмови про стосунки, задоволення та потреби.

Розвиток сексуальної комунікації також передбачає подолання почуття сорому та дискомфорту, які можуть бути закладені вихованням або попереднім негативним досвідом. Психотерапевтична робота з фокусом на сексуальну ідентичність та прийняття власної тілесності здатна створити умови для формування здорової, безпечної і відкритої взаємодії у парі.

2. Активно шукати й підтримувати сімейну підтримку, що сприятиме підвищенню самооцінки сексуального задоволення.

Сімейна підтримка є потужним ресурсом психоемоційної стабільності, і результати дослідження демонструють її вагомое значення для сексуального благополуччя жінки. Зокрема, було виявлено прямі значущі зв'язки між

підтримкою з боку сім'ї та самооцінкою сексуального задоволення, сексуальною комунікацією, задоволеністю сексуальним життям та загальним інтегральним показником сексуального благополуччя.

Для жінки у віковому діапазоні 35–45 років сім'я часто виступає не лише як система зобов'язань, але і як потенційне джерело емоційної підтримки, прийняття та безумовного позитивного ставлення. У випадках, коли така підтримка активізується, знижується тривожність, підвищується впевненість у собі та власній привабливості, що прямо впливає на комфортність сексуального контакту.

Навіть за відсутності прямої розмови про сексуальність, загальний рівень підтримки в родинному середовищі створює фундамент для позитивного самосприйняття. Варто також заохочувати жінок до активного залучення партнера у процес побудови спільного побуту, емоційного обміну та участі у вирішенні побутових і батьківських завдань — це зміцнює відчуття партнерства, а не ізоляції.

У випадках дисфункційної родини доцільним є пошук підтримки у зовнішньому середовищі або психотерапевтична робота над сепарацією, відновленням внутрішньої опори та переосмисленням власного досвіду підтримки.

3. Залучатися до груп емоційної підтримки, де можна вільно ділитися досвідом і почуттями в безпечному середовищі.

Групи емоційної підтримки — ефективна форма психологічної допомоги, яка дозволяє жінкам відкрито обговорювати свої переживання, зокрема щодо сексуальності, інтимних стосунків, самооцінки та ролі жінки у суспільстві. Результати дослідження підтверджують важливість соціальної підтримки як чинника, що прямо корелює із сексуальним задоволенням, сексуальною комунікацією, задоволеністю сексуальним життям та інтегральним показником сексуального благополуччя.

Формат групової підтримки дає змогу почуватися не самотніми у своїх труднощах, розділити емоційне навантаження, отримати зворотний зв'язок і відчуття прийняття без оцінювання. Це особливо важливо у культурному контексті, де відкриті розмови про сексуальність можуть бути табуйованими. Групова динаміка активізує емпатію, сприяє нормалізації переживань і зміцнює впевненість у собі.

Участь у таких групах може відбуватися в рамках психотерапевтичних груп, жіночих кіл, тренінгових програм або навіть онлайн-спільнот із модерацією. Для підвищення ефективності рекомендується участь у групах, які мають чітку структуру, правила конфіденційності та ведуться досвідченим психологом.

4. Працювати над розвитком стресостійкості, зокрема за допомогою дихальних практик, фізичної активності чи когнітивно-поведінкової терапії.

Стресостійкість — одна з ключових умов для підтримки емоційного здоров'я та задоволеності сексуальним життям. Емпіричні дані свідчать про прямі значущі зв'язки між стресостійкістю та усіма компонентами сексуального благополуччя: сексуальною комунікацією, сексуальною потребою, задоволеністю, інтегральним показником. Це вказує на те, що вміння справлятися зі стресовими факторами є базовою передумовою якісного інтимного життя.

Практично це означає необхідність цілеспрямованої роботи над зниженням емоційного перевантаження, особливо в умовах багатозадачності, професійного навантаження та материнських обов'язків. Є доцільним впровадження регулярних дихальних практик (наприклад, техніки квадратного дихання, метод 4–7–8), щоденної фізичної активності (ходьба, кардіотренування, плавання), а також участь у програмах спрямованих на зміну негативних переконань і зменшення катастрофізації.

Опанування технік релаксації та самозаспокоєння підвищує здатність жінки залишатися в контакті з власними емоціями, уникати імпульсивних

реакцій у стосунках та підтримувати здорову комунікацію з партнером навіть у періоди психологічного навантаження.

5. Використовувати щоденники емоцій або тілесних реакцій, щоб краще розуміти власні сексуальні потреби та тригери.

Щоденники емоцій і тілесних відчуттів — простий інструмент самоспостереження, що сприяє кращому розумінню власної сексуальності. В умовах високої залученості до соціальних ролей (працівниці, матері, партнерки) багато жінок можуть втрачати контакт із власними внутрішніми станами. Ведення щоденника допомагає відновити цей зв'язок, структурувати переживання та виявити повторювані емоційні чи тілесні патерни.

Зокрема, регулярне фіксування моментів збудження, відчуття задоволення, дискомфорту або уникання інтимності дозволяє виявити тригери — ситуації, думки чи взаємодії, що посилюють або знижують сексуальний інтерес. Це дає змогу краще усвідомлювати власні потреби, встановлювати межі, а також комунікувати їх партнеру без конфліктів або сорому.

Такий щоденник може включати нотатки про: тілесні відчуття протягом дня (напруження, тепло, збудження); емоційні стани до/після інтимної взаємодії; думки, що супроводжують сексуальний контакт; вплив зовнішніх факторів (стрес, харчування, зміни настрою).

У довгостроковій перспективі це сприяє розвитку сексуальної усвідомленості, зниженню тривожності щодо сексуальності, підвищенню емоційного контакту з собою та партнером. Щоденник може бути паперовим або цифровим, адаптованим під індивідуальні потреби.

6. Займатися тілесно-орієнтованими практиками (йога, танець, пілатес), які покращують тілесне сприйняття та сексуальну чутливість.

Тілесно-орієнтовані практики є потужним інструментом для поглиблення контакту з власним тілом, відновлення тілесної чутливості та зменшення внутрішнього напруження. Згідно з результатами дослідження, тілесна присутність і сприйняття себе як фізично цінної особи пов'язане із сексуальним

благополуччям, особливо у компонентах задоволення, сексуальної комунікації та потреб.

У віці 35–45 років тіло жінки зазнає змін, пов'язаних із гормональними коливаннями, в тому числі, зниженням гнучкості або рівня енергії. Це може сприяти втраті впевненості у власній сексуальності. Заняття йогою, пілатесом або танцем допомагають повернути відчуття контролю, привабливості й життєвої енергії. Наприклад, практика йоги активізує тазовий центр, покращує циркуляцію крові, знижує рівень кортизолу та сприяє розслабленню.

Окрім фізичного ефекту, тілесні практики підвищують усвідомленість до дрібних сигналів тіла, допомагають розрізнити справжні бажання від автоматичних реакцій. Регулярні вправи також підтримують гормональний баланс, покращують сон, зменшують рівень стресу та сприяють релаксації, що є основою для якісного сексуального життя.

Жінкам цієї вікової групи варто рекомендувати інтеграцію тілесних практик у щоденний або тижневий графік, з урахуванням особистого темпу життя та фізичного стану.

7. Регулярно практикувати саморефлексію, аналізуючи свій досвід інтимної близькості та емоційний стан після нього.

Саморефлексія — це здатність звертати увагу на внутрішні процеси: емоції, думки, тілесні відчуття та поведінкові реакції. У контексті сексуального благополуччя саморефлексія дозволяє жінці краще розуміти, що саме приносить задоволення, що викликає напруження або дискомфорт, та яким чином ці відчуття пов'язані з минулим досвідом, установками чи динамікою стосунків із партнером.

Практично це можна реалізовувати через щоденники інтимного досвіду, медитації, вправи з техніки «листи від себе до себе», або роботу з метафоричними асоціаціями (малюнки, карти, образи). Важливо, щоб цей процес був підтримувальним, із фокусом на прийнятті та розвитку.

8. Зміцнювати якість соціальних зв'язків, адже підтримка зі сторони близьких людей тісно пов'язана із сексуальним благополуччям.

Соціальні зв'язки — один із найважливіших психологічних ресурсів жінки, що впливає на рівень її сексуального задоволення, самооцінку та загальне благополуччя. Результати дослідження засвідчують значущі кореляції між підтримкою з боку близьких людей та усіма основними індикаторами сексуального благополуччя: сексуальною комунікацією, сексуальною потребою, задоволеністю, інтегральним показником.

Підтримка зі сторони партнера, друзів або родини виконує декілька ключових функцій: підсилює відчуття емоційної безпеки, знижує рівень тривоги, забезпечує простір для самовираження та дозволяє отримати визнання. Саме через довірливі стосунки жінка може почуватися бажаною, важливою, привабливою. Ці відчуття формують внутрішнє переконання у власній сексуальній цінності, що напряду впливає на якість інтимного життя.

Зміцнення соціальних зв'язків включає: регулярні зустрічі з близькими, щирі розмови без масок, створення безпечного простору для вираження емоцій. Також важливо уникати токсичних взаємодій, які пригнічують самоповагу або підривають самооцінку.

9. Працювати з психологом над внутрішніми бар'єрами, що обмежують сексуальне самовираження (сором, почуття провини тощо).

Однією з поширених причин зниження сексуального задоволення у жінок є наявність внутрішніх бар'єрів, які блокують повноцінне проживання сексуальності. До таких бар'єрів належать сором, страх бути засудженою, почуття провини, установка «сексуальність — це щось неправильне» тощо. Ці переживання, зазвичай, формуються ще в дитинстві чи підлітковому віці під впливом виховання, релігійного контексту або травматичних переживань.

Жінки можуть не усвідомлювати, що деякі емоційні реакції (наприклад, внутрішня стриманість під час інтимності, складність у вираженні бажань,

відчуття неповноцінності) пов'язані саме з цими глибинними психологічними блоками.

Особливо ефективними можуть бути підходи гуманістичної терапії, тілесно-орієнтована психотерапія, когнітивно-поведінковий підхід або сексотерапія. У результаті жінка поступово повертає собі право на задоволення, відкритість, спонтанність і глибший контакт із партнером — без провини та страху. Зняття цих внутрішніх заборон створює умови для зрілої, усвідомленої сексуальності та глибшого переживання інтимної близькості.

10. Розвивати навички емпатійної взаємодії з партнером — сприяє глибшому емоційному зв'язку.

Емпатійна взаємодія є основою здорових партнерських стосунків. У межах сексуального життя здатність розуміти емоції партнера, співпереживати та відгукуватися на його потреби створює атмосферу довіри, безпеки й прийняття, що безпосередньо впливає на якість сексуального досвіду. Коли інтимні стосунки зазнають трансформації (через батьківство, рутину, стрес), саме емоційна близькість стає основою для збереження задоволеності в парі.

Розвиток емпатії передбачає активне слухання, вміння «читати» невербальні сигнали, запитувати про почуття партнера, а також усвідомлено обирати відповіді, які підтримують зв'язок. Наприклад, замість захисту або критики — виявити зацікавленість. Це розвиває в парі емоційну грамотність і зменшує ризик конфліктів або замикання на собі.

Також ефективним є впровадження практик щотижневого «інтимного діалогу» — спеціального часу, коли партнери обговорюють свій емоційний та сексуальний стан, без осуду й поспіху. Такий формат дозволяє розвивати емоційну чутливість, знижує тривожність і покращує здатність жінки відкриватися, що на пряму корелює з підвищенням сексуального задоволення.

11. Підвищувати якість романтичних стосунків, працюючи над емоційною підтримкою та відчуттям безпеки в парі.

Якість романтичних стосунків є значущим чинником, що впливає як на сексуальне задоволення, так і на загальне психоемоційне благополуччя жінки. У дослідженні показано, що підтримка з боку партнера має прямі значущі зв'язки із сексуальною комунікацією, задоволеністю, потребою в інтимності та навіть інтегральним показником сексуального благополуччя. Тобто партнерські взаємини не є лише фоном, а дієвим ресурсом, який може як підтримувати сексуальність, так і блокувати її розвиток.

Романтичні стосунки потребують догляду, оновлення та гнучкості. Жінкам варто звертати увагу на щоденні прояви турботи — не лише великі вчинки, а й малі жести уваги, тілесного контакту, емоційного залучення. Здатність відкрито висловлювати потребу в теплі, ніжності чи підтримці — не прояв слабкості, а ознака зрілої комунікації. Така відкритість знижує ризик емоційної віддаленості, яка є частою причиною сексуального охолодження в парі.

Психологічна робота з парою або індивідуальна консультація може допомогти жінці переосмислити власну роль у стосунках, подолати бар'єри до відкритості, навчитися будувати безпечний емоційний простір. Коли в парі створено умови для прийняття, підтримки та чесної комунікації, сексуальне задоволення зростає не лише як фізичне явище, а й як вираження глибокого емоційного зв'язку.

12. Регулярно оцінювати якість свого життя, виявляючи сфери, які можуть впливати на сексуальне задоволення (робота, здоров'я, дозвілля).

Сексуальне задоволення тісно інтегроване з іншими сферами життя — фізичним здоров'ям, рівнем стресу, навантаженням на роботі, якістю відпочинку, фінансовою стабільністю, навіть організацією побуту. Часто зниження сексуального інтересу або труднощі в інтимності є не самотійною проблемою, а «сигналом» про дисбаланс в інших життєвих сферах.

Таку рефлексію варто робити системно — наприклад, раз на місяць виділяти час для самоспостереження, записів або обговорення з психологом.

Виявлені фактори (наприклад, хронічна втома, відсутність вільного часу, перевантаження на роботі або конфлікти з близькими) можуть стати «точками впливу», на які варто звернути увагу в першу чергу. Вчасна корекція цих сфер сприятиме природному підвищенню лібідо, зменшенню внутрішнього опору до сексуальності, а також відновленню інтересу до інтимності.

Ця рекомендація також передбачає прийняття того, що сексуальність — не ізольована функція, а частина загального енергетичного, психоемоційного та життєвого балансу. І саме тому піклування про «несексуальні» аспекти життя є інвестицією в сексуальне благополуччя.

13. Переосмислювати сексуальність як ресурс, а не обов'язок, дозволяючи собі насолоду без почуття вини.

Жінки часто опиняються в емоційному та фізичному перенавантаженні: виховання дітей, професійні обов'язки, підтримка стосунків, догляд за родиною. В цьому контексті сексуальність нерідко сприймається не як особистісний ресурс, а як чергове зобов'язання — спосіб задовольнити партнера або зберегти стосунки. Такий підхід сприяє зниженню лібідо, втраті задоволення й накопиченню прихованої напруги.

Переосмислення сексуальності як ресурсу означає повернення права на насолоду, свободу дослідження власних бажань і відновлення зв'язку з тілом не через функцію, а через чуттєвість. Це включає внутрішній дозвіл: «Я маю право отримувати задоволення», «Я не винна, якщо хочу близькості лише для себе», «Я маю право сказати “ні” або “так” без тиску чи очікувань».

Таке переосмислення потребує особистої роботи — через психотерапію, читання якісної літератури про сексуальність, відвідування майстер-класів для жінок або участь у колах підтримки. Зміна внутрішнього ставлення до сексуальності допомагає не лише зняти відчуття обов'язку, а й повертає жінці її автономію в інтимних стосунках.

14. Вивчати власне тіло, зокрема через мастурбацію як форму пізнання сексуальних реакцій.

Знання власного тіла — основа здорової сексуальності, самоповаги та задоволення. Мастурбація в цьому контексті виконує не лише фізіологічну, а й психологічну функцію — вона допомагає жінці дізнатись, що приносить задоволення, які зони є чутливими, які ритми або дотики є приємними, а що — дискомфортом або байдужим. Такий досвід формує глибше тілесне усвідомлення, знижує сором і підвищує здатність до комунікації про свої сексуальні потреби з партнером.

У багатьох тема мастурбації залишається табуованою — через виховання, релігійні уявлення або відсутність позитивного прикладу. Сучасні психологічні й медичні дослідження підкреслюють її користь: зниження стресу, покращення сну, посилення збудження у парі, формування довіри до власного тіла.

Пізнання себе через мастурбацію може включати використання дзеркала, дотиків без поспіху, усвідомленого спостереження за реакціями тіла. Це також може стати першим кроком до зцілення після негативного сексуального досвіду або довгого періоду без близькості. Рекомендовано підходити до цього процесу з м'якістю, без осуду, з фокусом на дослідження, а не результат. Такий підхід сприяє розвитку тілесної довіри, самоприйняття та відкритості до нових інтимних переживань.

15. Залучатися до освітніх програм з сексуального здоров'я, що враховують вік, контекст і актуальні запити.

Освітні програми з сексуального здоров'я — це важливе джерело знань, підтримки та натхнення для жінок, особливо у період середньої дорослості. У віці 35–45 років сексуальність жінки може зазнавати змін: через гормональні коливання, зміни тіла, досвід народження дітей, трансформації у стосунках або внутрішні запити. Усе це створює потребу в новій інформації — науково підтвердженій, актуальній і безпечній.

В дорослому віці освітні програми стають способом «переписати» ставлення до себе, розширити знання про ерогенність, фізіологію задоволення, партнерську динаміку, а також дізнатися про шляхи подолання проблем.

Такі програми можуть мати різний формат: онлайн-курси, живі тренінги, лекції з сексологами, жіночі кола. Важливо, щоб вони враховували індивідуальні потреби жінок — не були стандартизованими, а адаптувались до їх віку, культурного контексту, сімейного статусу. Доступ до якісної сексуальної освіти не лише зменшує тривожність, а й підвищує рівень сексуального благополуччя через розуміння, прийняття та інформованість.

16. Працювати над розвитком позитивної тілесної самооцінки, відмовляючись від нереалістичних стандартів краси.

Позитивне ставлення до власного тіла — ключовий фактор, що визначає рівень сексуального задоволення, відкритості до інтимного контакту та здатності переживати насолоду. У віковій групі 35–45 років жінки часто стикаються з внутрішніми конфліктами щодо вікових змін зовнішності, змін після вагітності або порівняння себе з «ідеальними» образами, створеними медіа. Така тілесна критика знижує лібідо, викликає сором, страх бути неприйнятною, і може навіть призводити до уникнення сексуальних контактів.

Робота з тілесною самооцінкою передбачає зміну внутрішнього діалогу: замість критики — прийняття, замість самозвинувачень — турбота. Практично це може реалізовуватись через тілесні практики, терапевтичне дзеркальне спостереження (дивитися на себе з любов'ю), ведення «щоденника вдячності тілу», фотосесії у стилі бодіпозитив, або індивідуальну психотерапію, де опрацьовується історія тілесного неприйняття.

Формування позитивної тілесності не означає «любити кожен сантиметр» — це означає цінувати себе як живу, чуттєву, унікальну жінку, що має право на прийняття, інтимність і задоволення незалежно від того, наскільки вона відповідає зовнішнім стандартам.

17. Залучати партнера до спільного обговорення потреб, бажань і меж, з метою покращення сексуального досвіду.

Ефективна сексуальна комунікація є основою задоволеності у стосунках. Багато труднощів у парі — від зниженого лібідо до непорозумінь під час близькості — виникають не через фізіологічні проблеми, а через брак діалогу про бажання, дискомфорт чи межі. У віці 35–45 років багато жінок уже мають достатній досвід, аби усвідомити свої уподобання, однак не завжди вміють або наважуються їх озвучити.

Запрошення партнера до відкритої розмови — це вияв довіри та відповідальності за якість інтимного контакту. Це можуть бути як спеціальні обговорення в безпечному просторі, так і обмін враженнями після близькості. Варто починати з простих фраз: «Мені подобається, коли...», «Я почуваюся невпевнено, коли...», «Хотіла б спробувати...». Така відкритість дозволяє уникнути домислів, образ і підтримує живий контакт між партнерами.

18. Підтримувати баланс між роботою, сім'єю та особистим життям, щоб зберігати внутрішній ресурс.

В умовах хронічної втоми, дефіциту особистого простору, багатозадачності сексуальне життя нерідко відходить на задній план або сприймається як ще один обов'язок. Такий режим поступово виснажує ресурси, знижує чуттєвість і викликає байдужість або роздратування до інтимності.

Збереження сексуального благополуччя можливе лише тоді, коли в житті жінки існує хоча б мінімальний простір «тільки для себе». Це може бути коротка щоденна рутинна (10 хвилин тиші, ванна, читання), регулярні вихідні без роботи, чіткі межі у спілкуванні з родиною чи робочим оточенням.

Тому психологічна рекомендація — переглядати пріоритети, вчитися делегувати, вводити «режими тиші» в побут і не забувати про тілесний добробут. У цьому сенсі сексуальність не відокремлена від повсякденного життя, а є індикатором загального балансу.

19. Виключати токсичні відносини, які знижують відчуття безпеки та комфорт у сексуальному житті.

Токсичні стосунки — це такі взаємодії, у яких партнер (або партнерка) системно знижує самооцінку, використовує емоційний тиск, контроль, приниження чи маніпуляції. У таких умовах сексуальне життя набуває форми обов'язку, емоційної плати або форми впливу. Жінка відчувається некомфортно, напружено, не має свободи прояву або переживає інтимність як ще одну форму вразливості, а не насолоди.

Особливо небезпечно, коли токсична динаміка замаскована — за жартами, вимогами «довести любов», уникненням розмов про незадоволеність або системною критикою зовнішності. Ознаками можуть бути відчуття сорому після близькості, страх сказати «ні», або зниження сексуального бажання, яке не має фізіологічних причин.

Психологічна підтримка, консультування з фахівцем або самоосвіта допомагають ідентифікувати токсичні патерни й поступово змінювати сценарії. Важливо пам'ятати: усвідомлений вибір вийти з токсичного контакту — це не слабкість, а акт турботи про себе.

Ці рекомендації можуть лягти в основу психоедукаційних програм, індивідуального психологічного супроводу або профілактичних заходів для підтримки сексуального благополуччя жінок.

Висновки до розділу 3

Отже, було проведено емпіричне дослідження, спрямоване на виявлення психологічних та соціальних чинників, які впливають на сексуальне задоволення жінок.

Отримані результати показали, що сексуальне задоволення у жінок тісно пов'язане з рівнем соціальної підтримки. Було виявлено прямий статистично значущий зв'язок між оцінкою сексуального задоволення та підтримкою з боку

сім'ї, близьких людей і загальним сприйняттям соціального середовища як підтримувального. Це свідчить про те, що психологічне відчуття прийняття, емоційної підтримки та захищеності є важливими ресурсами для формування позитивного ставлення до сексуальності та до себе як сексуального суб'єкта.

Стресостійкість також виявилася значущим чинником сексуального благополуччя. Вона позитивно корелювала з рівнем сексуального задоволення, сексуальною комунікацією, сексуальною потребою та інтегральним показником сексуального благополуччя. Це дозволяє зробити висновок, що жінки, які вміють ефективно справлятися зі стресом, зберігати емоційну стабільність і мобілізувати внутрішні ресурси, мають вищий рівень задоволеності інтимним життям. Такі жінки легше долають емоційні бар'єри, краще відстоюють свої межі в стосунках, відкрито висловлюють свої бажання та вміють співналаштуватися з партнером.

Водночас, дослідження виявило низку обернених кореляцій. Зокрема, кількісна сексуальна потреба мала негативний зв'язок із підтримкою з боку сім'ї, близьких людей та рівнем стресостійкості. Це дозволяє припустити, що недостатня підтримка або емоційне дистанціювання від близького оточення може компенсуватися прагненням до активнішого сексуального життя або до нових контактів, що, своєю чергою, може бути спробою отримати підтвердження власної значущості чи знизити внутрішню напругу.

Важливим чинником у формуванні сексуального задоволення виявилася також якість комунікації з партнером. Прямі високі кореляції між сексуальною комунікацією та підтримкою з боку сім'ї, близьких та загальним соціальним сприйняттям підкреслюють, що здатність обговорювати інтимні теми, вільно виражати почуття й бажання сприяє емоційній близькості, довірі й стабільності у стосунках. Така комунікація є основою взаємного розуміння, підтримки, а отже — інтимного комфорту.

Крім того, виявлено статистично значущий зв'язок між сексуальною комунікацією та якістю життя, що підтверджує інтегровану природу

сексуального благополуччя як показника загального психоемоційного стану. Жінки, які більш задоволені своїм емоційним і фізичним самопочуттям, схильні до активнішої та відкритішої сексуальної взаємодії.

Інтегральний показник сексуального благополуччя також мав сильні зв'язки з підтримкою з боку родини, близьких, соціального середовища, стресостійкістю і якістю життя. Це свідчить про системний вплив емоційного, соціального й психофізичного компонентів на формування інтимного досвіду.

Таким чином, результати підтвердили, що сексуальне задоволення жінок молодого віку є багатофакторним феноменом, у якому провідну роль відіграють якість соціальних зв'язків, здатність до конструктивного діалогу з партнером, емоційна стабільність і позитивне сприйняття власного життя. Отримані дані мають вагомe значення для практики індивідуального психологічного супроводу, створення програм психосексуального розвитку та розвитку просвітницьких ініціатив, спрямованих на формування здорової сексуальності та емоційного благополуччя жінок.

Рекомендації, що випливають з дослідження, акцентують увагу на потребі в індивідуалізованих підходах до підтримки сексуального здоров'я, включно з розвитком відкритої комунікації, подоланням внутрішніх бар'єрів, підтримкою стресостійкості та тілесного комфорту. Ці практичні аспекти дозволяють не лише покращити якість інтимного життя жінок, а й зміцнити їхнє загальне психоемоційне функціонування, самооцінку та задоволеність життям загалом..

ВИСНОВКИ

У результаті виконання кваліфікаційного дослідження було проведено глибокий теоретичний і емпіричний аналіз особливостей сексуального задоволення жінок молодого. Робота дала змогу розкрити психологічні чинники, які визначають якість інтимного життя жінок, а також соціальні умови, що посилюють або, навпаки, гальмують формування сексуального благополуччя.

На основі аналізу наукових джерел було встановлено, що сексуальне задоволення є багатовимірним конструктом, який охоплює емоційне, когнітивне, тілесне, поведінкове та соціальне виміри досвіду. Позитивна сексуальність формується у взаємодії з почуттям емоційної безпеки, соціальною підтримкою, здатністю до конструктивної комунікації, тілесною свідомістю та стресостійкістю. У роботі акцентовано увагу на важливості урахування індивідуальних особливостей жінки, її життєвого досвіду, самооцінки та загального психоемоційного стану.

Було виявлено, що сексуальне задоволення позитивно корелює з такими показниками, як підтримка з боку сім'ї, близьких людей, рівень загального сприйняття соціального середовища, емоційна стійкість і якість життя. Найбільшу роль у формуванні сексуального благополуччя відіграє підтримка близького оточення — саме вона забезпечує основу для відкритої комунікації, формування довіри, прийняття власних бажань та свободи самовираження. Жінки, які відчують емоційну підтримку в стосунках, демонструють вищу задоволеність сексуальним життям, кращу тілесну обізнаність, більше задоволення від інтимних контактів і загалом позитивніше ставлення до своєї сексуальності.

Одним із найважливіших висновків роботи стало розуміння ролі сексуальної комунікації як критично важливого чинника задоволеності стосунками. Здатність відкрито говорити про інтимні потреби, висловлювати

емоції, слухати партнера та реагувати на його сигнали без осуду чи тиску є основою для формування взаємоповаги, партнерства і довіри. У жінок, які практикують відкриту сексуальну комунікацію, спостерігається краща адаптивність до життєвих викликів, знижений рівень тривожності та вища суб'єктивна якість життя.

Також важливою є роль стресостійкості. Дослідження показало, що здатність до емоційного самоконтролю, внутрішня стабільність, уміння зберігати баланс під час кризових ситуацій позитивно впливають на сексуальне життя. Жінки зі сформованими механізмами подолання стресу рідше відчують сексуальну фрустрацію, вміють краще комунікувати свої межі, легше адаптуються до змін у стосунках і можуть активно співтворити партнерські відносини.

З іншого боку, було виявлено обернені кореляції між кількісною сексуальною потребою та соціальною підтримкою. Це вказує на те, що прагнення до інтенсивнішого або різноманітнішого сексуального життя іноді може бути компенсаторною реакцією на брак емоційної близькості, дефіцит прийняття чи низьке почуття захищеності. У таких випадках сексуальність може набувати рис «пошуку підтвердження» замість «прояву взаємної близькості».

Інтегральний показник сексуального благополуччя виявився особливо цінним як показник взаємодії психофізичних, емоційних і соціальних чинників. Він підтвердив системну залежність сексуального досвіду від загального рівня підтримки, адаптивності до стресу та здатності жінки задовольняти свої потреби у фізичній, емоційній, інтимній і соціальній сферах.

Окрему цінність у роботі становлять практичні рекомендації, розроблені на основі емпіричних даних. Було запропоновано понад 20 стратегій, спрямованих на розвиток відкритої комунікації, підвищення тілесної самооцінки, формування позитивного ставлення до сексуальності, подолання бар'єрів (сором, вина, страх відторгнення) та посилення саморефлексії.

Особливу увагу приділено створенню умов для емоційної безпеки, як у партнерських стосунках, так і в соціальному контексті загалом.

Загалом результати дослідження дозволяють зробити висновок, що сексуальне задоволення жінок 20–45 років формується на перетині особистісних ресурсів і соціального середовища. Воно є відображенням цілісного психоемоційного стану жінки, її ставлення до себе, партнера та життя загалом. Підтримка, відкритість, стійкість і прийняття є ключовими умовами, за яких сексуальність може реалізуватися як джерело радості, гармонії та емоційної стабільності. Робота має як теоретичне, так і практичне значення й відкриває перспективи для подальших досліджень у галузі жіночого сексуального благополуччя, психотерапевтичного супроводу та сексуальної просвіти дорослих жінок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаптація та валідація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора—Девідсона-10 (cd-risc-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт Н. В. Школіна, І. І. Шаповал, І. В. Орлова та ін. Український ревматологічний журнал. 2020 №2 С. 66–72.
2. Бурейчак Т. С. Комодифіковане тіло: дискурси тілесності в українській рекламі. Вісник Львівського університету. Серія соціол. Львів: ЛНУ ім. І. Франка. 2007. Вип. 1. С. 149–161.
3. Вірна Ж. Аксіологія якості життя особистості. Психологія особистості. 2013. № 1(4). С. 104- 112.
4. Вовканич Л., Крась С. Аналіз схем вікової періодизації постнатального онтогенезу людини. Спортивна наука України 2017 № 82 С. 9-17.
5. Возний А. П. Тілесність людини як феномен розвитку фізичної культури. Філософія науки: традиції та інновації. 2014. № 2 (10). С. 113-122
6. Говорун Т. В., Кікінежді О. М. Стать та сексуальність: психологічний ракурс: навч. посіб. Тернопіль: Навчальна книга. Богдан, 1999. 384 с.
7. Гомілко О. Є. Феномен тілесності : дис. д-ра філос. наук: 09.00.04; НАН України; Інститут філософії ім. Г.С. Сковороди. К., 2007. 420 с.
8. Городецький О. В. Тілесність людини у соціально-філософському дискурсі. Conference Proceedings of the 7th International Scientific Conference Problems and Prospects of Territories' Socio-Economic Development (April 4 – 7, 2018, Opole, Poland). The Academy of Management and Administration in Opole, 2018. С.270-271
9. Гупаловська В.А., Лень Н.І. Психологічні особливості сексуальності жінок з різним рівнем суб'єктивного благополуччя. Вісник Чернігівського нац. пед. університету, (126), 2015 47-56.

10. Дж. Бек, Когнітивно-поведінкова терапія: основи та практика. Київ, Україна: Науковий світ, 2023.
11. Діденко С. В., Козлова О. С. Психологія сексуальності. Київ: Академвидав, 2009. 304 с.
12. Євдокімова, О. О. Бондаренко Л. О. Феномен проституції в ракурсі психологічних концепцій, Право і безпека. – 2014. – № 2 (53). – С. 202-207.
13. Єрмакова А.С. Психологічні особливості сексуального здоров'я людини як розвиток ідей ортобіозу. Дослідження психології ортобіозу людини: монографія Київ: Видавництво Ліра-К, 2021. С. 144-161.
14. Мельник О. А., Стадник О. В. Використання багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) у психологічних дослідженнях - Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2023 №6. С. 102-110.
15. Романюк І. "Якість життя" як соціально-економічна категорія та об'єкт статистичного дослідження. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. 2014. С. 91–98.
16. Семиченко В. А., Заслужнюк В. С. Психологія та педагогіка сімейного спілкування: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів. К. Веселка, 1998. 214 с.
17. Столярчук О. А. Психологія сучасної сім'ї: навч. посіб. Кременчук: 2015. 135 с.
18. Фальова О. Є. Взаємозв'язок установок до сексу та актуального психоемоційного стану жінок із різним сімейним статусом. Медична психологія: наук. фах. реценз. журн. Харків. мед. акад. післядипломної освіти, Харків. мед. т-во. – Харків : ХМАПО, 2015. – Т. 10, № 4 (40). – С. 10–14.
19. Фещенко Ю. І., Мостовий Ю. М., Бабійчук Ю. В. Процедура адаптації міжнародного опитувальника оцінки якості життя MOS SF-36 в Україні. Досвід застосування у хворих бронхіальною астмою. Український пульмонологічний журнал. 2002 №3.

20. Afrakoti NB., Shahhosseini Z. Bio-psycho-social factors affecting women's sexual function during pregnancy: a narrative review *glob j health sci.* 2016. Vol.8.P.9. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27302438/>
21. American Psychological Association. Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients, 2012
22. Argyle, M. "The Psychology of Happiness." New York. 1987
23. Badour C, Feldner M 2018. The role of disgust in posttraumatic stress: A critical review of the empirical literature. *Journal of Experimental Psychopathology*, 9, doi: 10.5127/pr.032813
24. Bailey, J. M., Vasey, P. L., Diamond, L. M., Breedlove, S. M., Vilain, E., & Epprecht, M. Sexual Orientation, Controversy, and Science. *Psychological Science in the Public Interest*, 2016 17(2), 45–101. <https://doi.org/10.1177/1529100616637616>
25. Baumeister, R. F., & Twenge, J. M. Cultural suppression of female sexuality 2002
26. Bird ER, Piccirillo M, Garcia N, Blais R, Campbell S. Relationship Between Posttraumatic Stress Disorder and Sexual Difficulties: A Systematic Review of Veterans and Military Personnel. *J Sex Med.* 2021 Aug;18(8):1398-1426.
27. Byers E.S. & Demmons S. Sexual Satisfaction and Sexual Selfdisclosure within Dating Relationships. *Journal of Sex Research*, 36(2), 1999. P. 180–189.
28. Byers E. Sandra Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *The Journal of Sex Research*, 42:2, 2005, pp. 113–118.
29. Byers, E. Sandra, O'Sullivan, Lucia F., Hughes, Kathleen. Sexual functioning of late adolescents and young adults in relationships: association with individual characteristics and relationship factors. *Sexual and Relationship Therapy* 36:2-3, 2021, pp. 178–197

30. Cash, T. F. Body image: Past, present, and future. *Body image*, 2004, 1, p. 1-5.
31. Chang S-R., Chen K-H., Lin W-A. Relationships between perineal pain and postpartum depressive symptoms: a prospective cohort study. *International Journal of Nursing Studies*. 2016. Vol. 59. P. 68–78.
[URL:https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2406618](https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2406618)
32. Cook J.M., Riggs D.S., Thompson R., Coyne J.C., Sheikh J.I. Posttraumatic stress disorder and current relationship functioning among World War II ex-prisoners of war *J. Fam. Psychol.* 2004; 18, 36–45.
33. Dekel R., Solomon Z. Marital relations among former prisoners of War: Contribution of posttraumatic stress disorder, aggression, and sexual satisfaction. *J. Fam. Psychol.* 2006;20:709–712. doi:10.1037/0893-3200.20.4.709
34. Graham, C. A., & Barnow, S. The role of relationship factors in female sexual desire and satisfaction, 2016
35. Haavio-Mannila, E., & Kontula, O. Correlates of increased sexual satisfaction. 1997, *Archives of Sexual Behavior*, 26, 399- 419.
36. Henderson, A. W., Lehavot, K., & Simoni, J. M. Ecological models of sexual satisfaction among lesbian/bisexual and heterosexual women. 2009, *Archives of Sexual Behavior*, 38, 50-65.
37. Higgins, J. A., & Hirsch, J. S. The Pleasure Deficit: Revisiting the “Sexuality Connection” in *Reproductive Health*, 2011
38. Holmberg, D., Blair, K. L., & Phillips, M. Women’s sexual satisfaction as a predictor of well-being in same-sex versus mixed-sex relationships. *Journal of Sex Research*, 47(1), 2010, pp. 1–11.
39. Hulbert, D. F., Apt, C, and Rabehl, S. Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women in nondistressed marriages. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 1993. 19(2), S.154-165.

40. Hupalovska, V. Questionnaire of psychodiagnostics "Subjectiv Sexual Well-being": development and validation. *Psychological AL*, 2021, 7 (8), 16-39 [in Ukrainian]
41. Influence of COVID-19 pandemic on sexuality: a cross-sectional study among couples in Turkey / Karagöz M. A., Gül A., Borg C., et al. // *Int. J. Impot .Res.* 2020. Vol. 33 (8). P. 815-823.
42. Jones, Adam C.; Robinson, W. David; Seedall, Ryan B. The Role of Sexual Communication in Couples' Sexual Outcomes: A Dyadic Path Analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, 2017, —. doi:10.1111/jmft.12282
43. Jordan K., Caodevila R., Jonson S. Baby or beauty: a study into postpregnancy body image. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2005.
44. *Journal of Applied Developmental Psychology*. July–September 1996. Vol.17.
45. *Journal of Psychosomatic Research* V. 47 (1), July 1999. P.27–49. URL: <https://www.neurology.org/doi/abs/10.1212/WNL.47.1.129>
46. Kaplan H. *Sexual Desire Disorders: Dysfunctional Regulation of Sexual Motivation*. N.Y., USA: Routledge, 1995, 352 p. 110
47. Kelly, G. F. *Sexuality Today: The Human Perspective*. McGraw-Hill Education, 1997.
48. Kern S. *The Culture of Love: Victorians to Moderns*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1992. 344 p
49. Kinsey, Alfred C. *Sexual Behavior in the Human Female*. Bloomington: Indiana University Press, 1998
50. Lee D, Scragg P, Turner S. 2001. The role of shame and guilt in traumatic events: A clinical model of shame-based and guilt-based PTSD. *Br J Med Psychol*, 74, 451–466.
51. Litzinger, S., & Gordon, K. C. Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 2005, 31, 409–424.

52. MacNeil, S., Byers, E. S. Role of sexual self-disclosure in the sexual satisfaction of long-term heterosexual couples. *Journal of Sex Research*, 2009, 46, 3-14
53. Monyanth, B. *Sex Myths: Why Everything We Know is Wrong*. Harper Collins Publishers, 2012. London, UK
54. Muise, A., Giang, E., & Impett, E. A. Post sex affectionate exchanges promote sexual and relationship satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 2014, 43, 1391-1402.
55. Ryan R., Deci E. On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-being. *Annual Review of Psychology*. V. 52. 2001. P. 141-166.
56. Ryff C.D. Psychological well-being J. E. Birren (Ed.), *Encyclopedia of gerontology: age, aging, and the aged*. San Diego, CA: Academic Press 1996. 383 p.
57. Ryff C., Keyes C. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 69, No. 4, University of Wisconsin-Madison. 1995. P. 719-72
58. Sadzadi, M., Hosseini, M., Amiri, F., & Sheikh-Mohammadi, M. (2021). The relationship between social support and sexual assertiveness among reproductive-age women. *Psychological Journal*, 7(2), 43–56. Retrieved from <https://www.pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1302/1253>
59. Schmiedeberg, C., & Schröder, J. Does sexual satisfaction change with relationship duration? *Archives of sexual behavior*, 2016, 45(1), 99-107.
60. Stephenson, Kyle R., Pickworth, Camryn, Jones, Parker S. Gender differences in the association between sexual satisfaction and quality of life. *Sexual and Relationship Therapy*, 2021, pp. 1–22
61. Stoller R. *Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity*, Science House, New York City, 1968. 383 p.

62. Tolman D.L., Diamond L.M., Bauermeister J.A., George W.H. (Eds.). *APA Handbook of Sexuality and Psychology, Vol. 1: Person-Based Approaches*. American Psychological Association. Washington. 2014. 1288 p.
63. Wiederman, M. W. Women's body image self-consciousness during physical intimacy with a partner. *Journal of sex research*, 2000, 37(1), 60-68.
64. World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva*. <https://www.who.int/publications/i/item/defining-sexual-health>
65. Yehuda R., Lehrner A., Rosenbaum T.Y. PTSD and Sexual Dysfunction in Men and Women. *J. Sex. Med.*2015;12:1107–1119. doi:10.1111/jsm.12856.
66. Zgliczynska, M., Zasztowt-Sternicka, M., Kosinska-Kaczynska, K., Szymusik, I., Pazdzior, D., Durmaj, A., & Wielgos, M. Impact of childbirth on women's sexuality in the first year after the delivery. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 2021, 47(3), 882-892.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона у віковій групі 20-35 років

		Самооцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількість потреб	Стосунки як цінність	Задоволеність секс життям	Інтегральний показник	Сім'я	Друзі	Близькі люди	Сприяття соціальної підтримки	Стресостійкість
Сексуальна комунікація	г Пірсона	0.546***	—										
	р-значення	< .001	—										
Сексуальна потреба	г Пірсона	0.103	0.224	—									
	р-значення	0.515	0.153	—									
Кількість потреб	г Пірсона	-0.582***	-0.789***	0.000	—								
	р-значення	< .001	< .001	0.998	—								
Стосунки як цінність	г Пірсона	0.285	0.435**	-0.101	-0.537***	—							
	р-значення	0.067	0.004	0.524	< .001	—							

		Само оцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількість на потреби	Сто сунок як цінність	Задоволеність секс життям	Інтегральний показник	Сім'я	Друзі	Близькі люди	Сприяття соціальної підтримки	Стресостійкість
Задоволеність секс життям	г Пірсона	0.669 ***	0.834 ***	0.149	- 0.789 ***	0.424 **	—						
	р-значення	< .001	< .001	0.345	< .001	0.005	—						
Інтегральний показник	г Пірсона	0.611 ***	0.931 ***	0.325 *	- 0.807 ***	0.597 ***	0.919 ***	—					
	р-значення	< .001	< .001	0.036	< .001	< .001	< .001	—					
Сім'я	г Пірсона	0.305 *	0.592 ***	0.390 *	- 0.318 *	0.091	0.559 ***	0.587 ***	—				
	р-значення	0.049	< .001	0.011	0.040	0.568	< .001	< .001	—				
Друзі	г Пірсона	0.202	0.246	0.226	- 0.054	0.086	0.323 *	0.309 *	0.537 ***	—			
	р-значення	0.200	0.117	0.150	0.733	0.588	0.037	0.047	< .001	—			
Близькі люди	г Пірсона	0.529 ***	0.667 ***	0.425 **	- 0.484 **	0.143	0.631 ***	0.670 ***	0.824 ***	0.520 ***	—		
	р-значення	< .001	< .001	0.005	0.001	0.367	< .001	< .001	< .001	< .001	—		

		Само оцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількість потреби	Стопункти як цінність	Задоволеність секс життям	Інтегральний показник	Сім'я	Друзі	Близькі люди	Сприяття соціальної підтримки	Стресостійкість
Сприяття соціальної підтримки	г Пірсона	0.391*	0.569***	0.396**	-0.319*	0.122	0.575***	0.594***	0.902***	0.806***	0.891***	—	
	р-значення	0.010	<.001	0.009	0.039	0.442	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—	
Стресостійкість	г Пірсона	0.082	0.240	0.378*	0.103	0.014	0.135	0.234	0.388*	0.471**	0.363*	0.474**	—
	р-значення	0.604	0.125	0.013	0.516	0.929	0.393	0.135	0.011	0.002	0.018	0.002	—
Якість життя	г Пірсона	0.131	0.103	0.447**	0.088	-0.140	0.009	0.097	0.096	0.034	0.169	0.112	0.423**
	р-значення	0.410	0.517	0.003	0.580	0.376	0.955	0.542	0.543	0.829	0.284	0.479	0.005

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона у віковій групі 35-45 років

		Самооцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількість потреби	Стосунки як цінність	Задоволеність секс життям	Інтегральний показник	Сім'я	Друзі	Близькі люди	Сприйняття соціальної підтримки	Стресостійкість
Сексуальна комунікація	r Пірсона	0.493***	—										
	p-значення	< .001	—										
Сексуальна потреба	r Пірсона	0.317*	0.421**	—									
	p-значення	0.034	0.004	—									
Кількість потреби	r Пірсона	-0.397**	-0.748***	-0.441**	—								
	p-значення	0.007	< .001	0.002	—								
Стосунки як цінність	r Пірсона	0.511***	0.595***	0.352*	-0.570***	—							
	p-значення	< .001	< .001	0.018	< .001	—							

		Само оцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількість потреби	Сто сунок як цінність	Задоволеність секс життям	Інтегральний показник	Сім'я	Друзі	Близькі люди	Сприяття соціальної підтримки	Стресостійкість
Задоволеність секс життям	г Пірсона	0.629***	0.866***	0.432**	-0.751***	0.694***	—						
	р-значення	< .001	< .001	0.003	< .001	< .001	—						
Інтегральний показник	г Пірсона	0.601***	0.929***	0.598***	-0.783***	0.759***	0.952***	—					
	р-значення	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001	—					
Сім'я	г Пірсона	0.328*	0.738***	0.282	-0.460**	0.372*	0.610***	0.656***	—				
	р-значення	0.028	< .001	0.061	0.001	0.012	< .001	< .001	—				
Друзі	г Пірсона	-0.015	-0.070	0.004	0.131	-0.032	-0.103	-0.075	0.070	—			
	р-значення	0.924	0.647	0.978	0.392	0.833	0.499	0.627	0.648	—			
Близькі люди	г Пірсона	0.485***	0.763***	0.366*	-0.600***	0.690***	0.666***	0.760***	0.577***	0.051	—		
	р-значення	< .001	< .001	0.013	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001	0.737	—		

		Само оцінка сексуального задоволення	Сексуальна комунікація	Сексуальна потреба	Кількість потреб	Стопункти як цінність	Задоволеність секс життям	Інтегральний показник	Сім'я	Друзі	Близькі люди	Сприйняття соціальної підтримки	Стресостійкість
Сприйняття соціальної підтримки	г Пірсона	0.336*	0.714***	0.242	-0.413**	0.513***	0.559***	0.642***	0.706***	0.197	0.832***	—	
	р-значення	0.024	< .001	0.110	0.005	< .001	< .001	< .001	< .001	0.194	< .001	—	
Стресостійкість	г Пірсона	0.301*	0.507***	0.430**	-0.117	0.257	0.343*	0.466**	0.440**	0.253	0.564***	0.636***	—
	р-значення	0.044	< .001	0.003	0.445	0.088	0.021	0.001	0.003	0.094	< .001	< .001	—
Якість життя	г Пірсона	0.177	0.371*	0.085	0.011	0.139	0.281	0.299*	0.337*	-0.116	0.333*	0.447**	0.483***
	р-значення	0.245	0.012	0.578	0.945	0.362	0.062	0.046	0.024	0.449	0.025	0.002	< .001