

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

Кафедра клінічної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Вплив сприйняття власного образу тіла на переживання кризи
середнього віку**

Виконала:

студентка 2-го курсу групи ПМ - 211
спеціальності 053 Психологія
освітньо-професійна програма Клінічна психологія
Бізюкіна Світлана Юріївна
(прізвище, ім'я, по батькові)

Науковий керівник:

К.ПСИХОЛ.Н.
(наукова ступінь, вчене звання)

Карамушка Тарас Вікторович
(прізвище, ім'я, по батькові)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології

Протокол № _____ від «_____» червня 2023р.

Зав. кафедри _____ д.психол.н.,с.н.с. Лисенко Ірина Павлівна
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I	8
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ОБРАЗУ ТІЛА ТА КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ	8
1.1. Сприйняття власного образу тіла: сучасне розуміння, аналіз поняття, чинники, передумови розвитку	8
1.2. Чинники та особливості виникнення кризи середнього віку	17
1.3. Аналіз попередніх досліджень вивчення взаємозв'язку сприйняття власного образу тіла та кризи середнього віку	27
Висновки до розділу 1	31
РОЗДІЛ II	33
ЦІЛІ, ЗАДАЧІ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	33
2.1. Обґрунтування методів та задач емпіричного дослідження	33
2.2. Характеристика вибіркової сукупності.....	39
Висновки до розділу 2.....	42
РОЗДІЛ III.....	43
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ОБРАЗУ ТІЛА ТА КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ	43
3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження зв'язку ставлення до власного образу тіла та кризи середнього віку	43
3.2. Рекомендації людям, що переживають кризу середнього віку	57
Висновки до розділу 3.....	77
ВИСНОВКИ	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	81
ДОДАТКИ	

ВСТУП

З віком люди часто замислюються над своїм життям і ставлять під сумнів прийняті рішення. Цей період інтенсивної саморефлексії, відомий як криза середнього віку, є звичайним досвідом для багатьох людей у віці 40-50 років.

Сучасні дослідники, які вивчають кризу середнього віку, є представниками різних галузей, включаючи психологію, соціологію та психіатрію. Одним із впливових дослідників у цій галузі є Деніел Левінсон, якому часто приписують популяризацію концепції кризи середнього віку в Сполучених Штатах у 1970-х роках. Робота Левінсона базувалася на його обширних інтерв'ю з чоловіками та жінками середнього віку та зосереджена на ідеї, що криза середнього віку — це час переоцінки та переходу, позначений почуттям розчарування в поточних обставинах життя та бажанням змінитися [35]. Після роботи Левінсона багато інших дослідників розглядали кризу середнього віку з різних точок зору. Деякі зосереджуються на ролі соціальних і культурних факторів у формуванні досвіду середнього віку [42;54], тоді як інші дивляться на те, як біологічні зміни можуть сприяти кризі [17].

Одним із недавніх впливових досліджень про кризу середнього віку є дослідження *Midlife in the United States (MIDUS)*, яке є довгостроковим дослідницьким проектом, який розпочався в 1990-х роках і спостерігав за великою групою американців протягом певного часу, від середнього віку до пізнього віку. Дослідження вивчало широкий спектр тем, пов'язаних із середнім віком, включаючи фізичне здоров'я, психологічне благополуччя, соціальні стосунки та задоволеність життям [9].

Інші дослідники застосували більш клінічний підхід до вивчення кризи середнього віку, дивлячись на те, як вона проявляється у різних людей і як її можна лікувати. Наприклад, деякі психологи розробили терапію, спеціально розроблену для людей, які переживають кризу середнього віку, а інші

розглядали використання ліків для лікування супутніх симптомів, таких як тривога та депресія.

Загалом кількість досліджень кризи середнього віку зростає, і сучасні дослідники продовжують робити важливий внесок у наше розуміння цього складного та багатогранного явища. Однак фактори, що сприяють виникненню та тяжкості кризи середнього віку, складні та багатогранні. Одним із факторів, якому в останні роки приділяється все більше уваги, є вплив сприйняття образу тіла. Сприйняття образу власного тіла є складною конструкцією, яка включає як об'єктивні вимірювання фізичних характеристик, так і суб'єктивні оцінки зовнішнього вигляду. Нереалістичні ідеали зовнішності, які нав'язуються кінематографією, конкурсами краси, ЗМІ тощо, підвищують незадоволеність людей своєю зовнішністю та викликають проблеми із самооцінкою та психологічним благополуччям. Тиск з вимогою відповідати суспільним стандартам краси може мати серйозний вплив на психічне здоров'я та благополуччя людини. Дослідження показали, що люди, які не задоволені своїм зовнішнім виглядом, частіше відчувають депресію, тривогу та інші проблеми з психічним здоров'ям [40].

Вплив сприйняття образу тіла на переживання кризи середнього віку є предметом зростаючого інтересу серед психологів і фахівців у сфері психічного здоров'я. Хоча криза середнього віку є загальним конструктом, її причини та прояви можуть сильно відрізнятися від людини до людини. Деякі люди можуть відчувати кризу середнього віку через невирішені психологічні проблеми, тоді як інші можуть відчувати її через зовнішні стресові фактори, такі як втрата роботи, розлучення або смерть близької людини. Є дані, які свідчать про те, що сприйняття образу тіла може посилювати або сприяти настанню кризи середнього віку. Наприклад, люди, які все життя прагнули до фізичної досконалості, можуть відчувати себе нереалізованими та незадоволеними в середньому віці, оскільки їхні тіла неминуче починають демонструвати ознаки старіння [40]. Крім того, прагнення зберегти молодий

вигляд може спонукати деяких людей до імпульсивних рішень, таких як косметична операція або дотримання екстремальних дієт і фізичних вправ.

Незважаючи на зростаючий інтерес до цієї сфери, все ще залишається багато незрозумілого про взаємозв'язок між сприйняттям образу тіла та переживанням кризи середнього віку.

Мета: теоретично та емпірично обґрунтувати вплив сприйняття власного образу тіла на переживання кризи середнього віку.

Об'єкт дослідження: сприйняття власного образу тіла.

Предмет дослідження: вплив сприйняття власного образу тіла на переживання кризи середнього віку.

Завдання:

1. Провести аналіз літератури щодо сприйняття власного образу тіла та зв'язку явища із кризою середнього віку;
2. Дослідити тенденцію до переживання кризи середнього віку у людей віком 40-50 років та її взаємозв'язок із самооцінкою;
3. Виявити зв'язок рис особистості із кризою середнього віку жінок та чоловіків;
4. Окреслити рівень депресивно-тривожних станів вибіркової сукупності та дослідити їхній взаємозв'язок із переживанням кризи середнього віку;
5. Дізнатись чи є взаємозв'язок між переживанням кризи середнього віку та уявленнями про власний образ тіла серед чоловіків та жінок, прослідкувати різницю за статтю у цьому взаємозв'язку.

Методи дослідження:

Теоретичні:

1. Аналіз;

2. Порівняння;

3. Систематизація.

Емпіричні:

1. Методика багатофакторного дослідження особистості (Р.Б. Кеттелл), (Додаток А);
2. Опитувальник образу власного тіла (О. А. Скугаревський і С. В. Сивуха), (Додаток Б);
3. Методика діагностика самооцінки Дембо-Рубінштейн (в модифікації А. М. Парафіян) (Додаток В);
4. Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Додаток Г);
5. Переживання особистісної кризи особистістю (С.В. Духновський) (Додаток Д);
6. Авторська анкета (Додаток Е)

Статистичні:

1. Описовий та частотний аналізи;
2. Кореляційний аналіз Спірмена.
3. U-критерій Мана-Уїтні;

Характеристика дослідницької вибірки: вибірка складається з 80 людей, віком від 40 до 50 років. Середній вік вибірки складає 45,49 років, що можна вважати типовим віком середнього віку. Мінімальний вік вибірки – 40 років, а максимальний вік – 50 років, що означає, що вибірка складається з людей, які перебувають в межах кризи середнього віку. З 80 респондентів більшість (61,3%) є жінками, тоді як меншість (38,8%) – чоловіки.

Теоретико-методологічну основу дослідження складають роботи Даніела Левінсона, який провів новаторське дослідження змін середнього віку та дав ґрунтовне визначення поняттю та Джорджа Вайланта, який проводив довготривале дослідження розвитку дорослих. Явище ставлення до власного образу тіла було окреслено роботами П. Шільдера, який ввів у психологію

явище «форми тіла», О. Ю. Рождественського, Т. Кеш, Г. Томпсона, О. Скурагевського та Т. Леві.

Теоретична значущість роботи: робота сприяє нашому розумінню комплексу факторів, які сприяють переживанню кризи середнього віку. У той час як попередні дослідження були зосереджені на ряді різних факторів, таких як життєві події, соціальні та культурні чинники та біологічні зміни, відносно мало уваги приділялося ролі сприйняття образу тіла в цьому процесі; робота має значні теоретичні наслідки для нашого розуміння зв'язків між сприйняттям образу тіла, самооцінкою та психічним здоров'ям; нарешті, ця робота має важливе теоретичне значення для нашого розуміння зв'язку між сприйняттям образу тіла та формуванням ідентичності. Сприйняття образу тіла є центральним компонентом самооцінки та самоощущення та може відігравати ключову роль у формуванні того, як люди бачать себе та своє місце у світі.

Практична значущість роботи визначається в тому, що результати дослідження можуть бути використані у практиках терапевтів, що працюють із розладами самооцінки, самоставлення та кризою середнього віку, у процесі консультування та корекційної роботи фахівців-психологів щодо проблем ставлення до своєї зовнішності.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ОБРАЗУ ТІЛА ТА КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ

1.1. Сприйняття власного образу тіла: сучасне розуміння, аналіз поняття, чинники, передумови розвитку

Сприйняття образу власного тіла було важливою темою досліджень у психології та суміжних областях. Те, як люди сприймають образ свого тіла, може мати значний вплив на їхнє психічне здоров'я та благополуччя. Сприйняття образу тіла стосується суб'єктивної оцінки та інтерпретації власного тіла людиною. Воно охоплює як когнітивні, так і афективні процеси, і на нього впливають різні фактори, зокрема особистий досвід, культура, ЗМІ та соціальні норми. Сприйняття образу тіла не обов'язково базується на об'єктивній реальності, а й формується індивідуальними уявленнями, переконаннями та ставленнями.

Поговоримо про ставлення до свого образу тіла серед чоловіків та жінок. Одним із ключових аспектів сприйняття образу тіла у чоловіків є незадоволення тілом. Невдоволення образом тіла виникає, коли існує розбіжність між тілом, яке людина сприймає, та його бажаним чи ідеальним тілом [44]. Невдоволення своїм тілом є поширеним явищем серед чоловіків, і багато з них висловлюють бажання бути стрункішими або більш м'язистими, ніж їхні поточні розміри [22]. Це незадоволення може призвести до негативних наслідків, зокрема до зниження самооцінки, депресії, тривоги та непорядкованої харчової поведінки [29]. Засоби масової інформації відіграють значну роль у формуванні уявлень про чоловіче тіло, причому образи худих і м'язистих чоловічих тіл часто зображуються як ідеальні. Ці зображення можуть призвести до нереалістичних очікувань і незадоволення

тілом у чоловіків. Однак важливо зазначити, що сприйняття образу тіла формується не лише зовнішніми факторами. Внутрішні фактори, такі як риси особистості та когнітивні процеси, також відіграють роль у сприйнятті образу тіла у чоловіків.

Сучасні прийнятні норми для жіночого тіла цінують худорлявість, яка проектує такі атрибути, як краса, чистота, успіх, фізична підготовка та здоров'я [11]. Опитування показують, що багато жінок, незалежно від віку чи ваги, незадоволені своїм тілом [2]. Паралельно з цим зростанням незадоволеності своїм тілом, спостерігається зростання рівня ожиріння та пов'язаних із цим ризиків для здоров'я, таких як діабет 2 типу [43]. Хоча зростання обох цих тенденцій може здатися парадоксальним, можливим поясненням є те, що обидві вони є результатом несприятливого соціокультурного середовища у сфері харчування та ваги, яке сприяє як ожирінню, так і незадоволеності тілом.

І незадоволеність тілом, і надмірна вага можуть серйозно вплинути на фізичне та емоційне здоров'я жінки. Велике культурне значення худорлявості, особливо для жінок, на жаль, може мати перевагу над власним здоров'ям. Щоб ефективно подолати вплив незадоволеності жінок власним тілом, потрібне розуміння різноманітних контекстів жіночого життя.

Соціокультурні теорії образу тіла стверджують, що сучасні західні суспільства наголошують на худобі як на центральному аспекті жіночої краси [44]. Незважаючи на те, що за останні кілька десятиліть жінки просунулися в освіті та кар'єрі, зростає соціокультурний тиск на жінок, щоб зосередити свою енергію на досягненні в основному недосяжного ідеалу краси та худорлявості [6]. Останніми роками «ідеал худорлявості» (тобто поняття ідеальної форми тіла та розміру, яке підтримують ЗМІ) стає все більш неможливим для переважної більшості жінок. Щоб володіти характеристиками ідеальної жіночої краси, жінка повинна бути білою, молодою, високою, твердою, але не надто мускулистою, і водночас пишною, повногрудою та надзвичайно худю [5]. Цей опис не підходить більшості жінок у Сполучених Штатах, де середній

зріст і вага жінки становлять 5'4'' і 142 фунти (Національна асоціація розладів харчування, 2003).

ЗМІ формують і транслюють образи соціокультурного ідеалу краси та худорлявості. Поширені образи ЗМІ потужно передають повідомлення про те, що щастя жінки можна знайти лише через досягнення нереалістичного стандарту краси [57]. Багато дівчат у ранньому підлітковому віці покладаються на журнальну та телевізійну рекламу, щоб отримати інформацію про втрату ваги та зовнішній вигляд, і дівчата, які високо цінують ці джерела, мають найбільш негативний образ свого тіла [57]. Ці ж дослідники виявили, що дівчата старших класів, які повідомляли про те, що часто читають жіночі журнали про здоров'я та фітнес, з більшою ймовірністю брали участь у неадаптивних дієтичних практиках (таких як прийом проносних засобів і засобів для зниження апетиту, навмисному блюванні та обмежуванні калорій) порівняно з дівчатами, які були нечастими читачами цієї літератури. Засоби масової інформації виконують важливу роль у формуванні суспільних уявлень і стереотипів щодо фізичного зовнішнього вигляду, включаючи сприйняття власного образу тіла. Відображаючи ідеали краси та норми, ЗМІ можуть впливати на самооцінку, самоприйняття та ставлення до власного тіла. Однак, розуміння цього впливу є складним завданням, оскільки існує багато факторів, які впливають на сприйняття власного образу тіла, включаючи соціокультурні, психологічні та індивідуальні чинники. Дослідники звернули увагу на вплив ЗМІ на ставлення до власного образу тіла та самооцінку. Ідеали краси, які пропонуються ЗМІ, можуть створювати відчуття незадоволення своїм зовнішнім виглядом у людей, які не відповідають цим стандартам. Дослідження показують, що експозиція до зображень "ідеальних" тіл у ЗМІ може призводити до негативного сприйняття власного тіла, незадоволення зовнішнім виглядом та ризику розвитку розладів їжі, таких як анорексія та булімія.

Застосування ретуші та використання фотошопу в рекламі і модних журналах також впливають на сприйняття власного образу тіла. Багато зображень публікуються з ідеалізованими та недосяжними стандартами краси, що може призводити до порушення реальності та розриву між тим, як людина сприймає себе і тим, як вона переконається, що повинна виглядати. Це може призводити до внутрішнього конфлікту, стресу та незадоволення своїм виглядом. Однак, слід відзначити, що вплив ЗМІ на ставлення до власного образу тіла неоднозначний. Деякі дослідження показують, що позитивне відображення різноманітності тіл у ЗМІ може сприяти зміцненню позитивного сприйняття власного тіла та покращенню самооцінки. Також, інтернет та соціальні медіа надають можливість людям з різними типами тіла висловити свою унікальність та знайти спільноти, де підтримують і позитивно сприймають різноманітність тіл.

Згідно з Haworth-Ноеррнер, поширені медіа-образи мають ключовий вплив на розвиток образу тіла, але цей культурний тиск опосередковується через сім'ю. Важливим фактором у розвитку образу тіла є ступінь, до якої члени сім'ї передають соціокультурний тиск щодо важливості худорлявості та краси. Характеристики сім'ї, які сприяють формуванню негативного образу тіла, включають наступне: (а) негативне сімейне ставлення та поведінка щодо їжі, включно з моделюванням батьками важливості проблем худорлявості, ваги та форми; (b) критичні коментарі щодо ваги, фігури або харчової поведінки особи, включаючи тремтіння з боку членів сім'ї загалом і братів зокрема; (c) надлишкова вага або дієта в анамнезі батьків; (d) тиск батьків бути стрункими та контролювати вагу та форму; та (e) загальна сімейна дисфункція, сімейне ставлення до конкуренції та негативне сімейне спілкування [24].

Однолітки також можуть мати виражений вплив на розвиток образу тіла, особливо в підлітковому віці. Є докази того, що модельні стосунки з однолітками впливають на незадоволення тілом дівчат-підлітків. Дівчата, які є частиною груп дружби, мають порівнянний рівень поведінки на дієті,

прагнення до худорби та занепокоєння загальним зовнішнім виглядом тіла [50]. Не дивно, що бажання дражнити однолітків також пов'язане з незадоволеністю зовнішнім виглядом тіла та поведінкою на дієті. Незважаючи на те, що однолітки дражнять одне одного, хлопчики більш схильні робити критичні коментарі щодо ваги та фігури дівчини, ніж інші дівчата [57]. Якщо дівчата надають великого значення думці інших, особливо схваленню хлопців [60], то не дивно, що негативні коментарі від протилежної статі призведуть до незадоволення своїм тілом і зосередження уваги на худорлявості як ключі до соціального розвитку, затвердження. Під впливом медіа-повідомлень і моделювання сім'єю або однолітками важливості худорлявості дівчина-підліток, ймовірно, буде брати участь у неадаптивній поведінці контролю ваги, намагаючись схуднути [58].

Усі дівчата та жінки в західних суспільствах певною мірою піддаються соціокультурному тиску, який вимагає від них худорлявості та краси. Деякі дівчата та жінки здатні протистояти цьому тиску, однак у багатьох інших розвивається негативне уявлення про своє тіло. У одних виникають розлади харчування; інші дотримуються нездорової дієти та харчових практик, таких як хронічні дієти та очищення; у меншості дівчат і жінок розвиваються клінічні синдроми розладу харчової поведінки. Щоб зрозуміти різні способи, якими дівчата та жінки інтерпретують соціокультурний тиск, корисно концептуалізувати образ тіла як багатовимірну конструкцію, яка включає три аспекти, як визначено Кешом: оцінка, афект та інвестиція. Оцінка включає в себе задоволення чи незадоволення загальними фізичними характеристиками. Афект образу тіла відноситься до емоційних переживань, які можуть викликати ці самооцінки. Інвестиції — це те, якою мірою хтось розглядає зовнішній вигляд як міру загальної самооцінки, і це також стосується поведінки, яка передбачає покращення зовнішнього вигляду та керування ним [18].

Існує два основні методи оцінки образу тіла, які призводять до незадоволення тілом і негативного впливу: порівняння жінок себе з культурним ідеалом і порівняння себе з іншими жінками. Коли жінок бомбардують образами краси та худорлявості, багато хто сприймає культурний ідеал як стандарт, за яким вони себе оцінюють. Для цих жінок існує розбіжність між їхнім ментальним уявленням про власне тіло та їхнім образом ідеалу. Коли вони не відповідають культурно визначеним стандартам, вони оцінюють себе негативно. Оскільки ідеал недосяжний для більшості жінок, не дивно, що те, якою мірою жінки сприймають суспільні стандарти худорлявості, є сильним провісником незадоволеності своїм тілом, схильності до переоцінки розмірів тіла, негативного впливу, депресії та невпорядкованої харчової поведінки [57].

На жінок, які засвоїли ідеал худорлявості, сильно впливають не лише медіа-образи та повідомлення сім'ї та однолітків, але й порівняння себе з іншими жінками. Ця практика може посилити незадоволеність тілом. Жінки з негативним образом тіла беруть участь у процесі спостереження за тілом [39], постійно спостерігаючи за собою, оцінюють себе порівняно з іншими жінками та приділяють велику увагу сприйняттю та реакції інших на своє тіло, зовнішній вигляд. Тантлефф-Данн і Гокі дійшли висновку, що жінка, яка уважно порівнює себе з іншими, буде більш вразливою до впливу культурного тиску та матиме більше труднощів із незадоволенням своїм тілом [60].

Якщо жінка засвоїла ідеал худорлявості як стандарт, за яким вона оцінює себе, вона також може підписатися на культурні повідомлення, які передають, що худорлявість і краса мають бути головними визначниками її самооцінки. Жінки, які переоцінюють вагу та фігуру як основу для самовідчуття, як правило, багато інвестують у свій зовнішній вигляд і витрачають багато часу та зусиль на досягнення худорлявості. Багато жінок вважають, що, незважаючи на свої біологічні схильності, за допомогою достатньої праці та зусиль вони

можуть контролювати свій зовнішній вигляд і досягти культурно визначеної ідеальної ваги та форми [60].

Багато з цих жінок також вірять у «міф про трансформацію» ідею про те, що великі інвестиції в досягнення ідеальної худорлявості призведуть до соціального схвалення та успіху в усіх сферах життя [44]. Побіжний погляд на сучасні образи в ЗМІ свідчить про те, що краса і надзвичайна худорлявість принесуть щастя, успіх і популярність. Є докази того, що жінки дотримуються цих систем переконань. В одному дослідженні більшість студенток коледжу вважали, що худорлявість пов'язана з більшою привабливістю, соціальним успіхом і визнанням [8]. Інше дослідження, яке вивчало очікування втрати ваги студентками коледжу, показало, що ті, хто мав найвищі очікування щодо наслідків втрати ваги (тобто підвищення соціальної впевненості та почуття власної гідності, позитивні результати та соціальне схвалення), були більш схильні до відчуття занепокоєння щодо зовнішнього вигляду тіла та відчували уявну відсутність контролю над прийомом їжі [62].

Для багатьох жінок і дівчат у сучасних західних культурах процес оцінки тіла, афектів і інвестицій призводить до незадоволення тілом. Однак уявлення та досвід жінок, які не мають негативного образу тіла, можуть надати цінну інформацію щодо захисних факторів, які можуть служити захистом жінок від суспільного тиску щодо досягнення ідеальної худорлявості.

Поняття форми тіла ввів у психологію П. Шільдер який розуміє під ним образ власного тіла, що формується у свідомості людини, те, як тіло людини постає перед нею [53].

У більш пізніх дослідженнях образ тіла розглядається як універсальна психологічна змінна, що описує тілесні переживання, почуття та думки про зовнішність, що виникають із позиції суб'єкта, що згодом закономірно відображається в системі установок.

За визначенням сучасного вітчизняного дослідника О.Ю. Рождественського, поняття «образ тіла» включає сукупність явищ, оцінок, установок людини по відношенню до власної тілесної організації та якостей і засобів функціонування як окремих частин тіла, так і організму в цілому [69].

Т.Ф. Кеш пропонує розглядати як частину образу тіла два провідні компоненти: сприйняття, яке виражається в ступені усвідомленості та точності, з якою суб'єкт може судити про певний фізичний вимір своєї зовнішності (наприклад, розміри та пропорції тіла) та конститутивний, який включає думки, почуття та поведінку батьків, які починаються з відносин індивіда з його власним тілом [18].

Г.К. Томпсон описує три компоненти образу тіла: перцептивний, поведінковий та оціночний. Під перцептивним компонентом він розуміє уявлення людини про свою зовнішність, під поведінковим компонентом - відображення ступеня впливу сприйняття тіла людини на його поведінку. В оціночному компоненті образу тіла автор виділяє два компоненти: тілесну цінність (ступінь задоволеності) і валентність (міру значущості образу тіла для самооцінки) [62].

В об'єктному ставленні зовнішній вигляд має для особистості інструментальне значення, сприймається як засіб досягнення певної мети. Отже, позитивне ставлення до власного образу тіла визначається ефективністю в досягненні цієї мети, а система дій, спрямованих на власну зовнішність, включає посилений самоконтроль, самоманіпуляцію та самокорекцію.

Суб'єктивне ставлення ґрунтується на безумовному самоприйнятті та бажанні бути собою, глибокому діалогічному контакті з собою, розвиненій здатності усвідомлювати свій внутрішній простір. У такому ставленні до зовнішнього вигляду, емоції та дії щодо тіла визначаються станом задоволення потреб, пов'язаних із самовираженням і самореалізацією, пошуком людиною призначення та сенсу, а зовнішній вигляд є найвищою цінністю.

Існує думка, що об'єктне ставлення до власного образу тіла безпосередньо пов'язане з гостротою психологічних проблем. Формування суб'єктивності по відношенню до зовнішності дозволяє людині вдосконалювати естетику зовнішнього вигляду не за рахунок фізичного перфекціонізму, а за допомогою самоусвідомлення і прийняття.

Слід зазначити, що фізичний перфекціонізм вважається одним із істотних елементів емоційного неблагополуччя людини, наслідками якого можуть бути розлади харчування, участь у різноманітних видах діяльності, пов'язаних із ризиком для здоров'я, емоційні розлади та суїцидальні нахили.

Компоненти психологічного благополуччя стосуються низької самооцінки фактичного фізичного самооцінки та високої самооцінки ідеальної зовнішності.

Середній рівень задоволеності фізичним Я-образом у жінок у період зрілості визначається високим самоприйняттям особистості, адекватністю в оцінці зовнішнього вигляду, позитивним іміджем зовнішності. Жінки цієї групи схильні бачити майбутнє, як період, насичений значущими подіями, які визначають їх життя і зовнішність.

Особистісні предиктори високого рівня фізичної задоволеності самооцінкою жінок у зрілому віці є високий рівень самоприйняття як індикатора психологічного благополуччя та низький рівень соціально нав'язаного перфекціонізму. Завищена самооцінка реального фізичного Я-образу з високим рівнем задоволеності фізичним Я-образом залежить від поєднання впливу зниженого соціально індукованого перфекціонізму та компонентів часової перспективи – позитивного минулого та майбутнього.

У дослідженнях, проведених у зв'язку з проблемами образу тіла та фізичного Я, конструкт «зовнішність» найчастіше використовується як синонім конструкту «тіло», тобто зовнішність найчастіше розуміється як індивідуальний набір тілесних характеристик людини. Водночас зовнішність

у визначеннях багатьох авторів містить комплекс не лише конституційних характеристик, а й характеристик зовнішності, що актуалізує проведення досліджень, спрямованих на вивчення психологічних аспектів проектування власної зовнішності як засобу самооцінки, реалізації, і самовираження особистості.

Слід зазначити, що зовнішність людини розглядається в психології як засіб її інтерпретації та об'єктивації, як спосіб формування та розвитку психологічних структур, зокрема образу «Я», як засіб імпресивно-експресивного вияву особистості.

Найбільш повним, на наш погляд, на сьогодні можна вважати визначення ставлення до власного образу тіла, під яким розуміється значущий, емоційно насичений компонент ціннісно-сислової сфери суб'єкта, що регулює його переживання, стосунки із соціальною дійсністю і впливає на оцінку особистості, перспективи власного життя, до задоволеності собою і своїм життям. Виходячи з цього визначення, ставлення до власного образу тіла як до цілісного феномену включає такі когнітивно-емоційні та поведінкові компоненти: оцінно-змістовні інтерпретації різних компонентів зовнішності; відношення до відображеного зовнішнього Я; оцінка відповідності зовнішності віковим, статево-рольовим характеристикам; ступінь задоволеності зовнішністю протягом життя і в поточний період часу; інтенсивність бажання змінити зовнішність.

1.2. Чинники та особливості виникнення кризи середнього віку

Криза середнього віку — це термін, який використовується для опису явища, яке характеризується періодом тривоги, сумнівів і саморефлексії, який відчувають багато людей, коли вони досягають середнього віку. Концепція кризи середнього віку була предметом багатьох досліджень, і різні дослідники намагалися визначити та описати її з різних точок зору.

Термін «криза середнього віку» вперше ввів психолог Елліот Жак у 1965 році [36]. Відповідно до теорії дорослого розвитку Левінсона, криза середнього віку — це перехідний період, який настає у віці від 40 до 45 років, коли люди усвідомлюють свою смертність і обмеженість свого часу та ресурсів. Левінсон припустив, що цей перехідний період може бути періодом великого стресу та потрясінь, оскільки люди намагаються змиритися з реальністю свого життя та вибором, який вони зробили.

Інші дослідники розширили теорію Левінсона і розробили власні визначення кризи середнього віку. Наприклад, Роберт Пек (1986) визначив кризу середнього віку як період «перевизначення еґо», під час якого індивіди відчувають фундаментальну зміну у своїй самооцінці та цілях. Пек стверджував, що криза середнього віку є природною та необхідною частиною дорослого розвитку, оскільки люди прагнуть знайти сенс і мету свого життя [47].

Подібним чином Деніел Левінсон (1978) припустив, що криза середнього віку — це період «перегляду середнього віку», під час якого люди розмірковують про свій минулий досвід і досягнення та переоцінюють свої цілі на майбутнє. Левінсон стверджував, що цей період роздумів необхідний для того, щоб люди розвинули відчуття безперервності та узгодженості у своєму житті, а також для встановлення нових цілей і прагнень, які відповідають їхньому самооціненню [36].

Незважаючи на безліч різних визначень кризи середнього віку, серед дослідників існує певний консенсус щодо того, що це складне та багатогранне явище, яке включає низку психологічних, соціальних і культурних факторів. Наприклад, Джейн Ловінгер (1976) стверджувала, що криза середнього віку є продуктом як індивідуального розвитку, так і культурних очікувань, оскільки люди стикаються з проблемами середнього віку та намагаються узгодити свої особисті прагнення з вимогами суспільства [38].

Вплив кризи середнього віку може значно відрізнятись залежно від людини та обставин її життя. Деякі люди можуть відчувати звільнення та оновлення, коли вони вступають у цей новий етап свого життя, тоді як інші можуть відчувати депресію, тривогу або почуття розчарування. Деякі люди можуть внести значні зміни у своє життя, наприклад змінити кар'єру або припинити довгострокові стосунки, тоді як інші можуть просто змінити свої очікування та пріоритети непомітно. Дослідження також показали, що криза середнього віку може мати значний вплив на фізичне здоров'я та благополуччя людей. Наприклад, дослідження показали, що люди, які переживають кризу середнього віку, можуть бути більш сприйнятливими до низки проблем зі здоров'ям, включаючи серцево-судинні захворювання, гіпертонію та депресію [7]. Ці висновки підкреслюють важливість розуміння психологічних і соціальних факторів, які сприяють кризі середнього віку, і розробки ефективних втручань для підтримки людей у цей перехідний період.

Однією з основних причин кризи середнього віку є відчуття втрати, фактичної чи уявної. Це може включати втрату молодості, краси та фізичної форми, а також втрату роботи, шлюбу чи коханої людини. Дослідження показали, що втрата роботи або шлюбу можуть бути особливо стресовими для людей, що призводить до більш високого ризику розвитку симптомів депресії та тривоги [29]. Крім того, зміни зовнішнього вигляду, такі як посивіння волосся або зморшки, можуть бути неприємними для людей, які звикли бачити себе молодими та привабливими [48].

Іншою причиною кризи середнього віку є відчуття нереалізованості або відсутності мети в житті. Це може статися, коли люди відчують, що вони не досягли своїх особистих чи професійних цілей або що вони не зробили суттєвого внеску в суспільство [26]. Дослідження також виявили, що люди, які не мають відчуття мети в житті, мають вищий ризик розвитку проблем із психічним здоров'ям, таких як депресія та тривога [51].

Крім того, криза середнього віку може бути викликана відчуттям смертності. Це може статися в результаті страху за здоров'я, свідка смерті близької людини або просто роздумів про власне життя та досягнення (Siegler et al., 2014). Дослідження показали, що люди, які краще усвідомлюють власну смертність, частіше відчують почуття тривоги та екзистенціального дистресу [64].

Інші потенційні причини кризи середнього віку включають зміни в особистих стосунках, такі як розлучення або діти, які покидають дім, або зміни в робочих обов'язках чи кар'єрних цілях [26]. Дослідження показали, що стрес, пов'язаний з роботою, є суттєвим фактором ризику для розвитку проблем психічного здоров'я, таких як депресія та тривога, особливо для людей, які працюють під високим тиском і мають вимоги [32]. Крім того, було виявлено, що сімейні стресори, такі як розлучення або смерть подружжя, також пов'язані з вищим рівнем депресії та тривоги [28].

Нарешті, кризу середнього віку також можна пояснити гормональними змінами, які відбуваються з віком. Дослідження показали, що зміни гормонального фону, зокрема зниження рівня тестостерону у чоловіків, можуть бути пов'язані зі змінами настрою та поведінки, включаючи почуття депресії та дратівливості [4]. Крім того, менопауза у жінок також асоціюється з підвищеним ризиком депресії та тривоги [10].

Самооцінка та рефлексія

У середньому віці люди часто починають замислюватися над своїм життям і оцінювати свої досягнення та цілі. Така самооцінка може призвести до почуття незадоволеності. Згідно з психосоціальною теорією Еріксона, середній вік — це період, коли індивіди стикаються із завданням розвитку генеративності проти стагнації [19]. Це передбачає потребу зробити внесок у суспільство та залишити позитивний спадок, що може спричинити стрес і занепокоєння, якщо люди відчують, що не досягли цього.

Перспектива часу

Середній вік також є періодом, коли люди починають більше усвідомлювати власну смертність і обмеженість часу. Це може призвести до відчуття терміновості досягнення певних цілей або пошуку нового досвіду, поки не пізно. Дослідження показали, що люди в середньому віці більше зосереджуються на обмежених у часі цілях і досвіді, ніж на відкритих [12].

Зміни в пріоритетах

Криза середнього віку часто передбачає зміну пріоритетів, коли люди приділяють менше уваги успіху в кар'єрі, а більше – особистій реалізації та стосункам [27]. Це може призвести до почуття розчарування, особливо якщо вони відчувають, що їх поточне життя не відповідає їхнім новим пріоритетам.

Екзистенційна криза

Криза середнього віку також може включати екзистенціальну кризу, оскільки люди починають сумніватися в значенні та меті свого життя [34]. Це може призвести до відчуття порожнечі та потреби в глибшому духовному чи філософському дослідженні.

Емоційна нестабільність

Дослідження показали, що люди середнього віку, як правило, відчувають сильніші емоції, як позитивні, так і негативні [13]. Ця емоційна нестабільність може бути пов'язана з гормональними змінами, які відбуваються в цей період, а також зі стресом і тривогою, які можуть бути результатом інших характеристик кризи середнього віку.

Бажання змін

Криза середнього віку часто пов'язана з сильним бажанням змін у кар'єрі, стосунках чи способі життя. Це може бути пов'язано з потребою в новизні та хвилюванні, а також з почуттям нудьги чи незадоволеності статус-кво [27].

Жаль і ностальгія

Коли люди розмірковують про своє життя та свої досягнення, вони також можуть відчувати почуття жалю та ностальгії за минулим. Це може бути пов'язано з відчуттям втрати чи втрачених можливостей, а також з бажанням повернутися до простіших часів [27].

У контексті кризи середнього віку важливою темою виступає сфера психологічного благополуччя людини, яка неодмінно страждає в контексті кризових станів особистості.

Теоретичну основу розуміння феномену психологічного благополуччя та його значення для самореалізації особистості заклали дослідження К. Ріфф, С. Любомирськи [39] тощо, праці яких присвячені вивченню суб'єктивного індивідуального благополуччя, яке включає поняття щастя, задоволеності життям, позитивної емоційності, психологічного здоров'я, сили духу тощо [50; 39]. У літературі також зустрічається термін «суб'єктивне благополуччя», який є синонімом психологічного благополуччя.

Розбіжності дослідників психологічного благополуччя щодо його сутності та складових обумовлені, перш за все, тим, що воно оцінюється самою людиною з точки зору її цінностей і цілей. Оскільки останні завжди індивідуальні, не може бути універсальної структури добробуту для всіх. У цьому випадку доцільно вивчати фактори, що впливають на суб'єктивне відчуття задоволеності (екзистенційне переживання ставлення людини до власного життя).

Психологічне благополуччя містить дві основні складові: перевагу позитивних емоцій над негативними та позитивну оцінку життя. Таким чином, можна виділити два компоненти психологічного благополуччя: когнітивний (оцінка різних сторін буття) та емоційний (домінуюче емоційне забарвлення ставлення до цих сторін). Такий поділ є відносно цілісним з точки зору розуміння взаємозв'язку компонентів.

Що стосується вивчення факторів психологічного благополуччя, то вони пов'язані з такими характеристиками особистості, як екстраверсія, оптимістичний стиль атрибуції, емоційна стабільність; академічний виступ; досягнення. Особистий потенціал психологічного благополуччя також значною мірою залежить від життєвих обставин, зокрема від рівня соціальної підтримки.

Виділяють такі соціально-психологічні фактори психологічного благополуччя:

- безпека та комфортність домашнього середовища;
- атмосфера любові, яка характеризується сімейними радощами, затишком і гармонією;
- відкритість і надійність міжособистісних відносин;
- контроль і участь батьків у житті дітей;
- відчуття значущості в сім'ї;
- сімейна підтримка стосунків з людьми та діяльності дітей поза сім'єю.

Існують також різні підходи до підвищення рівня задоволеності життям:

- прямий, спрямований на підвищення задоволеності життям, з метою формування більш адаптивних форм поведінки, стосунків і цілей;
- непрямий, спрямований на вивчення природи стресора та його детермінант (наприклад, погана підтримка середовища, песимістичний стиль атрибуції), з метою підвищення задоволеності життям.

Інтегруючи різні теорії, пов'язані з психологічним благополуччям особистості, К. Ріфф пропонує узагальнену модель, яка включає шість компонентів [51]:

- 1) позитивне ставлення до себе і свого минулого життя;

- 2) наявність цілей і пристрастей, які надають життю сенс;
- 3) здатність виконувати вимоги повсякденного життя;
- 4) почуття постійного розвитку та самореалізації;
- 5) стосунки з оточуючими, пройняті турботою і довірою;
- 6) здатність дотримуватись власних переконань.

Існуючі концепції суб'єктивного благополуччя створювалися переважно в контексті екзистенціально-феноменологічного підходу, але існують також оригінальні та самостійні моделі благополуччя.

Наше розуміння основи психологічного благополуччя посилюється важливістю майбутніх перспектив і особистих прагнень, що робить їх компонентом основи психологічного благополуччя.

Отже, психологічне благополуччя можна визначити як інтегральний показник ступеня спрямованості особистості на реалізацію основних компонентів позитивного функціонування, а також ступеня реалізації цієї спрямованості, що суб'єктивно виражається у відчутті щастя, задоволеності собою і життям. Як цілісне особистісне утворення психологічне благополуччя функціонує в динаміці і тому є мотиваційним параметром особистості, ступінь вираженості якого залежить від реалістичності, структурованості, цілісності (узгодженості минулого, теперішнього і майбутнього), систематичності людські установки та життєва перспектива, що включає цілі, плани, цінності та бажання.

Дослідник Д. Канеман звертає увагу на те, що психологічне благополуччя забезпечується не лише внутрішнім, фізичним і психічним благополуччям, а й станом духовного та морального здоров'я і соціальним середовищем [67].

Саме здатність людини пристосовуватися до мінливих соціальних умов є основною складовою позитивного мислення (оптимістичного, раціонального

погляду на події навколо всіх і себе) і позитивної соціальної поведінки (прояв добровільної активності на роботі і в сім'я), забезпечення соціальної підтримки), забезпечують досягнення суспільно значущих результатів. Психологічне благополуччя пов'язане з переживанням сенсу та значення цінності життя в цілому як засобу досягнення особистих цілей та зазначає, що при вивченні психологічного благополуччя необхідно враховувати не тільки безпосередньо вимірний рівень благополуччя в цілому, а й внутрішню, індивідуальну систему координат, зокрема мотиви, цінності, установки, які задають необхідні індивідуально-специфічні координати значущого для дослідження самопочуття людини простору.

Для одних добробут – це матеріальні блага, для інших – сім'я, для третіх – професійний успіх чи щось інше. Саме ціннісно-мотиваційний фактор виокремлює такий параметр благополуччя, як його широта, яку людина вважає значущою. Саме широта поняття благополуччя, інтеграція успішного життя і діяльності людини в різних сферах призводить до необхідної гнучкості та адаптивності як умови адекватної та успішної поведінки в різноманітних ситуаціях.

Оцінка «благополуччя», за їхніми словами, впливає на всі сторони життя людини, оскільки є багатofакторним конструктом складних взаємозв'язків соціальних, психологічних, фізичних і духовних факторів і є результатом впливу генетичної схильності, середовище та особливості індивідуального розвитку.

Індивід повинен балансувати між задоволенням власних потреб і потреб суспільства; має підтримувати баланс між внутрішніми механізмами функціонування та умовами соціально-психологічного простору. Таким чином, задоволеність життям в цілому або окремими його аспектами пов'язана з емоційним ставленням до життя, до себе, до інших і відображається в оцінках якості життя.

Цю думку підтримує Є. І. Кологріова та наголошує на важливості включеності людини в життя суспільства, актуалізації нею певних соціальних компетенцій та орієнтації на соціальні норми, а з іншого боку, орієнтації на власні інтереси та особистісне зростання. Тому аналіз усіх прагнень показує нам баланс між адаптацією як пристосуванням до вимог суспільства і самореалізацією як втіленням власного потенціалу, тобто найбільш ефективним використанням людиною всієї сукупності своїх сил, здібностей, навички та інші ресурси в його індивідуальній унікальній ситуації. Насправді саме цей баланс визначає, відчуваєш ти процвітаючим чи ні [68].

Тому, розглядаючи психологічне благополуччя як інтегральний показник ступеня усвідомлення особою власної спрямованості, яка суб'єктивно проявляється у відчутті щастя, задоволеності життям і собою, можна виділити групу об'єктивних факторів, такі як економічні, соціально-культурні та біологічні, які тісно пов'язані з психологічним благополуччям і впливають на його рівень.

Але рівень психологічного благополуччя має істотний зв'язок із суб'єктивним фактором – психологічним. Психологічний фактор визначає структурно-функціональні компоненти психологічного благополуччя. До структурних компонентів належать емоційний, когнітивний і конативний компоненти. Під емоційним компонентом ми розуміємо позитивні чи негативні стосунки, які виникають при реалізації цілей, потреб і намірів особистості; під когнітивним – оцінка особистістю власного життя та задоволеність життям, як основний показник. Під конативним компонентом ми розуміємо функціональні компоненти, які забезпечують позитивне функціонування особистості: автономія, управління середовищем, особистісний ріст, позитивні стосунки з іншими, наявність життєвих цілей і самоприйняття.

1.3. Аналіз попередніх досліджень вивчення взаємозв'язку сприйняття власного образу тіла та кризи середнього віку

Те, як ми бачимо своє тіло, впливає на наше ставлення до себе, і якщо наше сприйняття негативне, це може спричинити низьку самооцінку та проблеми з психоемоційним станом. Образ тіла можна визначити як те, як людина бачить, уявляє, відчуває та поводить з власним тілом. У психології виділяють два основні елементи конструкту: (1) перцептивний вимір, який оцінює розмір і пропорції власного тіла, і (2) когнітивно-емоційний вимір, який широко відомий як задоволення тілом.

Люди у віці 40-50 років, як правило, відчують проблеми із задоволенням своїм тілом у результаті тілесних змін, пов'язаних зі старінням. Їх особливо турбують такі ознаки старіння, як зморшки, випадіння волосся, ослаблення фізичних станів, запах тіла тощо [23]. Однак вони менше стурбовані вагою, формою тіла, складом тіла (масою та пропорціями жиру) та іншими специфічними турботами, характерними для підлітків і молодих людей. Як зазначили Clarke & Korotchenko (2011), усі ознаки старіння втілені, і ми відчуваємо вік не лише в нашому розумі, але й через своє тіло ми відчуваємо психосоціальні та фізичні наслідки старіння [16].

Протягом усього життя образ тіла відіграє важливу роль у самооцінці та самосприйнятті. Проблеми образу тіла в підлітковому та юнацькому віці асоціювалися з розладами харчової поведінки, тривогою та депресією, але психологічні наслідки незадоволеності своїм тілом у літніх людей менш відомі, і, отже, існує розрив між поколіннями в дослідженнях, який необхідно заповнити [62]. Кілька досліджень, які розглядали образ тіла як у зрілому, так і в похилому віці, зосереджувалися на жіночих проблемах, зокрема на проблемах, пов'язаних з менопаузою [28]. З цієї причини це дослідження має на меті заповнити цю прогалину та надати дані про незадоволеність образом тіла в зрілому та похилому віці.

Літні люди схильні сприймати своє тіло краще, ніж підлітки, і вони також менш схильні до розвитку розладів харчової поведінки та іміджу, але це не означає, що вони взагалі не відчують проблем із іміджем [30]. Дійсно, так звана «криза зрілості» пов'язана, серед іншого, з тим, як час впливає на зовнішній вигляд, змушуючи людей почуватися сумнішими та розчарованішими в тому, як вони виглядають [23]. Безсумнівно, погіршення зовнішнього вигляду є одним із найбільш тривожних ознак, який може змусити когось подумати про втрату активного способу життя та побачити можливість розвитку фізичних та нейродегенеративних захворювань ближче, а також це може пробудити думки про смерть. Не дивно, що більшість людей бояться старіння, і це стає більш очевидним у п'ятдесят років, що робить цей вік значним. Незважаючи на те, що це психосоціальна проблема, особливо це стосується суспільств, одержимих молоддю, їй приділено мало уваги в науковій літературі [59]. Наприклад, систематичний пошук цієї статті в PsycNet, проведений у 2019 році, показав, що публікації про зображення тіла, зосереджені на літніх людях, становлять менше 5% від усіх статей, опублікованих на цю тему за останні 5 років.

Старіння впливає не лише на наше сприйняття того, як ми виглядаємо, але й на ролі та соціальне становище, з якими ми себе ідентифікуємо. У більшості сучасних суспільств статус людей похилого віку сприймається як нижчий і з обмеженими ресурсами. Значна кількість пенсіонерів дуже залежна від державної підтримки та пенсії для гарантування основних умов життя. Таким чином, процес самоідентифікації, який відбувається, коли хтось відчуває, що він/вона старіє, передбачає зростаюче прийняття нових атрибутів і обмежень. Іноді ці зміни та адаптація супроводжуються депресивними симптомами або тривогою. Втручання, зосереджене на образі тіла, могло б полегшити деякі з цих проблем, допомагаючи людям похилого віку зберігати позитивне ставлення та виховувати самосприйняття. Роблячи це, психологи та психіатри повинні усвідомити унікальну роль, яку задоволення тілом відіграє в прийнятті себе.

Задоволення тим, ким ми є, визначається не лише нашим зовнішнім виглядом, а й іншими змінними. Зокрема, за статтю, віком, місцем проживання, часом року та тим, чи є поруч з нами значуща особа чи партнер. Стосовно статі, жінки похилого віку, як правило, менше задоволені своїм тілом, ніж чоловіки того ж вік [40]. У порівнянні з молодшими людьми літні люди, як правило, відчують менше незадоволення своїм тілом, але це не так однозначно, оскільки науковці приділяли цьому мало уваги. Що стосується наявності чи відсутності партнера, вважається, що перебування з кимось позитивно впливає на задоволеність тілом. Однак Sánchez-Cabrero et al. (2019) виявили, що вплив сімейного стану на задоволеність тілом може бути опосередкований статтю більш складним чином, оскільки заміжні жінки були більш незадоволені образом свого тіла порівняно з самотніми жінками. На відміну від них, чоловіки були більш задоволені незалежно від свого сімейний стан (заміжня або неодружена). Як видно, задоволеність тілом у людей похилого віку може бути результатом складної взаємодії між усіма цими змінними, і немає жодних доказів того, як психосоціальні втручання також можуть втручатися в цей процес.

Здебільшого середній вік супроводжується кризами середнього віку. Зрозуміло, що для покращення іміджу здорового тіла в суспільстві важливо подбати про те, як тіло виглядає зовні та як воно сприймається суспільством. Дослідження (Lewis, Cachelin, 2001) харчових звичок, незадоволеності своїм тілом і образу тіла серед 125 жінок середнього віку (50-65 років) і 125 жінок похилого віку (66 років і старше) показало сприйняті відмінності в ставленні до їжі, прагненні до худорлявості та образі тіла серед жінок середнього віку та жінок похилого віку [37]. Результати підкреслили той факт, що жінки середнього віку мали більше побоювань щодо їжі та більше прагнули до худоби. Цікаво, що жінки у віці 60 років також прагнули зменшити розмір тіла, і невдоволення зовнішнім виглядом було таким же, як і у молодих жінок. Було

виявлено, що страх перед старінням прямо пропорційний неправильному харчуванню. Було зроблено висновок, що тиск з метою відповідності соціальним і культурним стандартам краси та сприйнятого образу тіла впливає на жінок незалежно від віку.

Ще одне дослідження (Runfola, 2014) показало, що лише 12,2 відсотка опитаних жінок у віці 50 років і старше були задоволені своїм розміром тіла (body-size). Дослідник дійшов висновку, що справді важко знайти людей, які мають позитивні почуття до свого тіла та дивляться на нього з повагою та любов'ю. В іншому дослідженні (Furnham, Greaves, 1994) вивчали стать і різні фактори, які впливають на задоволеність образом тіла. Висновки показали, що жінки та чоловіки мають різні способи та стандарти, за якими вони оцінюють себе, і на незадоволення, яке вони відчують своїм тілом, значною мірою вплинули культурні ідеології. Результати також свідчать, що те, як жінки сприймають себе, швидше за все, залежить від їх самооцінки. Нездоволення образом тіла є результатом їх потреби в задоволенні образу тіла. Досліджувані були опитані, щоб дізнатися їхні індивідуальні переконання та дізнатися про очевидний контроль над досягненням так званої «ідеальної» форми тіла. Отримані дані свідчать про те, що суб'єктивні фактори суттєво впливають на задоволення чи розчарування формою власного тіла.

Дослідження, проведене за участю 139 дорослих щодо незадоволеності образом тіла та можливих пов'язаних факторів, показало наявність незадоволеності образом тіла як у дорослих жінок, так і у чоловіків. Вплив засобів масової інформації разом із декількома загальними факторами, як-от вік, тиск сім'ї та самооцінка, відіграв важливу роль у незадоволенні тілом як чоловіків, так і жінок. Дослідники припустили, що оскільки на дітей сильно впливають дії та переконання дорослих, важливо також досліджувати імідж свого тіла, незадоволеність та пов'язані з ними фактори [22].

У 2012 році в Новій Зеландії було проведено дослідження з розміром вибірки 11017, щоб дізнатися про вплив соціальних медіа, таких як Facebook,

медіа на основі аналогів і перехідних форм медіа. Дослідження висунуло гіпотезу про те, що жінки середнього віку через зростаючий тиск суспільства відповідати стандартам молодшої краси є вразливою групою населення. Вони досліджували перехресну кореляцію між користувачем Facebook і задоволеністю тілом для різних вікових і статевих когорт. Криволінійний вплив віку було протестовано за допомогою моделі регресії Байєса, і результати показали, що незалежно від віку та статі наявність і використання профілю Facebook пов'язано з нижчим рівнем задоволеності тілом. Для користувачів Facebook між віком і рівнем задоволеності тілом було виявлено U-подібний криволінійний зв'язок. Існував явний розрив між користувачами Facebook і некористувачами в сприйняттю задоволенні своїм тілом. Загалом, це дослідження підкреслило необхідність проведення додаткових досліджень серед людей старшого віку щодо факторів, пов'язаних із задоволеністю тілом [59].

Висновки до розділу 1

У даному розділі було проведено теоретичний аналіз з тем кризи середнього віку та ставлення до власного образу тіла.

Ставлення до власного образу тіла розглядається як складова оцінної складової іміджу тіла. Загалом, виділяють оціночний та перцептивний компоненти ставлення до власного образу тіла. Перцептивний відображає уявлення про форму та розміри тіла, а оціночний – глобальну оцінку тіла як задовільну чи незадовільну, емоції, почуття та переконання щодо власної зовнішності. Саме ступінь задоволеності чи незадоволеності власним образом тіла може впливати на характеристики афективного та когнітивного статусу людини, її поведінкові прояви та опосередковувати характеристики якості життя.

У свою чергу криза середнього віку – це період життя, коли людина зазвичай перебуває від 35 до 55 років і відчуває певний рівень незадоволеності та невпевненості в своєму житті. Цей період може бути спричинений різними

факторами, такими як зміна кар'єри, втрата роботи, розлучення або інші особисті труднощі. У цей період людина може почувати, що її життя не виконує тих цілей, які вона поставила собі в молодості. Вона може переживати емоційну нестабільність, відчуття розчарування і невпевненості в своїх здібностях. Багато людей починають задумуватися про свої життєві цінності і переглядати свої плани на майбутнє.

РОЗДІЛ II

ЦІЛІ, ЗАДАЧІ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Обґрунтування методів та задач емпіричного дослідження

Для емпіричного дослідження взаємозв'язку між сприйняттям власного образу тіла та кризою середнього віку можна використовувати різні методи та задачі. Основна мета дослідження – емпірично обґрунтувати вплив сприйняття образу власного тіла на переживання кризи середнього віку.

Один з можливих методів – опитувальник або анкета, яка містить запитання про сприйняття власного образу тіла та кризи середнього віку. Наприклад, запитання можуть стосуватися того, наскільки людина задоволена своїм тілом, чи відчуває вона психологічний дискомфорт через зміни в тілі, чи зазнає вона стресу чи тривоги через переживання кризи середнього віку. Цей метод є досить простим та швидким, але може мати обмеження, оскільки відповіді можуть бути необ'єктивними та залежати від індивідуальних особливостей респондента. Іншим методом може бути спостереження та аналіз мовленнєвих проявів респондентів. Наприклад, дослідник може проаналізувати зміни у мовленні людини під час переживання кризи середнього віку, зокрема звернути увагу на вживання негативних слів про власне тіло, відсутність впевненості у собі, тощо. Цей метод дає змогу отримати більш детальну інформацію про сприйняття власного образу тіла та може доповнювати інші методи дослідження. Крім того, можна використовувати психологічні тести, які дозволяють вимірювати рівень стресу, тривоги та депресії у респондента. Наприклад, одним із тестів може бути Методика діагностики тривожності Бейка (Beck Anxiety Inventory), яка оцінює рівень тривоги в різних сферах життя. Іншим може бути Опитувальник депресії Бека (Beck Depression Inventory), який дозволяє вимірювати рівень депресії у респондентів. За результатами тестування можна порівняти рівень

тривоги та депресії зі сприйняттям образу власного тіла та встановити взаємозв'язок між цими факторами.

Для встановлення причинно-наслідкового зв'язку між сприйняттям власного образу тіла та кризою середнього віку можна використовувати експериментальні методи. Наприклад, можна провести експеримент з використанням різних методів зниження стресу та порівняти їх ефективність у респондентів з різним рівнем сприйняття власного образу тіла. Цей метод дає змогу встановити причинно-наслідковий зв'язок між сприйняттям образу власного тіла та переживанням кризи середнього віку.

Оскільки сприйняття власного образу тіла та криза середнього віку – це складні поняття, для дослідження їх взаємозв'язку можна використовувати різноманітні задачі. Наприклад, можна провести експеримент, в якому респондентам будуть запропоновані фотографії людей різного віку та статі, а вони повинні будуть оцінити, наскільки їм подобається вигляд кожної людини та чи відчувають вони психологічний дискомфорт при огляді своїх власних фотографій. Цей метод дозволяє вивчити сприйняття образу власного тіла та порівняти його з іншими соціальними нормами та стандартами краси. Також можна провести дослідження з використанням психологічних тестів та анкетування респондентів, щоб виміряти їх рівень задоволення власним тілом, рівень тривоги, депресії, самооцінки та самоприйняття.

Для отримання повної карти взаємозв'язку між сприйняттям власного образу тіла та кризою середнього віку, дослідження можна проводити на різних вибірках респондентів з різними соціально-демографічними характеристиками та з різними рівнями статевої та гендерної ідентичності.

На основі проведеного теоретичного аналізу було сформульовано план проведення дослідження. Етапи дослідження впливу сприйняття образу власного тіла на переживання кризи середнього віку можуть бути наступними:

1. **Визначення дослідницького запитання:** на етапі визначення дослідницького запитання формулюється основне питання, на яке дослідник хоче отримати відповідь. У цьому випадку, дослідницьке запитання звучить так: «Як сприйняття образу власного тіла впливає на переживання кризи середнього віку?». У це питання ми закладаємо різні дослідницькі аспекти, які будуть розкриватись у ході дослідження та дозволять зроби ґрунтовний аналіз окресленої проблеми.
2. **Обґрунтування методів:** на етапі обґрунтування методів визначається, які методи дослідження будуть використані для отримання відповіді на дослідницьке запитання. Як було зазначено вище, можна використовувати анкетування, психологічні тести, експериментальні методи, спостереження та інтерв'ювання. Для нашого дослідження було відібрано наступні методики:

- **Методика багатofакторного дослідження особистості (Р.Б. Кеттелл), (Додаток А);**

Опитувальник Кеттелла один із найпоширеніших анкетних методів оцінки індивідуально-психологічних особливостей особистості як за кордоном так і у нашій країні. Відмінною рисою даного опитувальника є його орієнтація на виявлення 16 незалежних факторів (шкал, первинних рис) особистості. Дана їх якість була виявлена за допомогою факторного аналізу з найбільшої кількості поверхневих характеристик особистості, виділених спочатку Кеттеллом. Кожен фактор утворює кілька поверхневих характеристик, об'єднаних навколо однієї центральної межі.

У нашому дослідженні дана методика націлена на пошук взаємозв'язків індивідуально-психологічних особливостей досліджуваних із основними конструктами: ставлення до власної зовнішності, криза середнього віку.

- **Опитувальник образу власного тіла (О. А. Скугаревський і С. В. Сивуха), (Додаток Б);**

Опитувальник образу тіла (ООСТ) є психометричним інструментом, що надає можливість оцінки ступеня незадоволеності зовнішністю як складового компонента образу тіла. Психометричні властивості ООСТ дозволяють використовувати його як скринінговий інструмент в популяційних дослідженнях і як допоміжний тест в процесі клінічної діагностики.

Україномовна версія опитувальника була надана дослідницею Тетяною Завадою, кандидатом психологічних наук, яка використовувала методику у адаптації BISC-UA.

- **Методика діагностика самооцінки Дембо-Рубінштейн (в модифікації А. М. Парафіян) (Додаток В);**

Методика Дембо-Рубінштейна використовується психологами для вивчення особистісних якостей людини. З її результатів можна визначити рівень самооцінки, зрілості, самокритичності. Фахівці встановлюють, наскільки досліджуваний задоволений своїм життям, чи адекватно він сприймає реальність.

- **Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Додаток Г);**

Шкала розроблена A.S. Zigmond і R.P. Snaithe у 1983 р. для виявлення та оцінки важкості депресії і тривоги в умовах загальномедичної практики. Переваги даної методики полягають у простоті застосування і обробки (заповнення Шкали зазвичай триває 2-5 хвилин), що дозволяє рекомендувати її до використання у загальносоматичній практиці для первинного виявлення тривоги і депресії у пацієнтів. Опитувальник застосовується для осіб віком від 17 років.

- **Переживання особистісної кризи особистістю (С.В. Духновський) (Додаток Д);**

Опитувальник «Переживання психологічної кризи особистістю» (С. В. Духновський) є інструментом для вимірювання психологічної кризи, що виникає в житті людини. Методика складається з категорії питань, на які відповідає людина, оцінюючи своє переживання за останній час. Опитувальник

допомагає виявити, чи переживає людина кризу, що може супроводжуватися відчуттям втрати, незадоволеністю собою та своїм життям, а також впливати на ставлення до себе та навколишнього середовища. Результати методики дають змогу зрозуміти, які аспекти життя можуть бути проблемними для людини та допомагають виявити напрямки подальшої роботи з психологічним супроводом.

- **Авторська анкета (Додаток Е)** була використана для збору інформації, що стосується віку, статті та сімейного положення респондентів.
- 3. **Визначення вибірки:** на цьому етапі визначається група респондентів, які будуть брати участь у дослідженні. Вибірка повинна бути репрезентативною та достатньою, щоб отримані результати були достовірними. Саме тому у нашому дослідженні взяли участь чоловіки та жінки віком 40-50 років, що і відповідає віковим рамкам переживання кризи середнього віку.
- 4. **Збір даних:** на етапі збору даних використовуються вибрані методи дослідження. Для дослідження взаємозв'язку між образом тіла та кризою середнього віку ми провели дослідження за допомогою сервісу Google Forms, вибірка якого набралась за допомогою соціальних мереж та месенджерів Facebook, Instagram, Telegram.
- 5. **Аналіз даних:** після збору даних проводиться їх аналіз. На цьому етапі використовуються статистичні методи для обробки даних та виведення висновків. У роботі застосовано пакет обробки даних: SPSS 26.0.

Також, на основі аналізу було побудовано операціональну та теоретичну моделі дослідження (табл. 2.1 та рис 2.1).

Операціональна модель дослідження

Конструкт	Методика
Особистісні показники	Методика багатофакторного дослідження особистості Кеттелла (Додаток А)
Образ тіла	Опитувальник образу власного тіла (О. А. Скугаревський і С. В. Сивуха) (Додаток Б)
Самооцінка	Методика діагностика самооцінки Дембо-Рубінштейн (Додаток В)
Депресивні та тривожні стані	Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Додаток Г)
Криза середнього віку	Переживання особистісної кризи особистістю (С.В. Духновський) (Додаток Д)

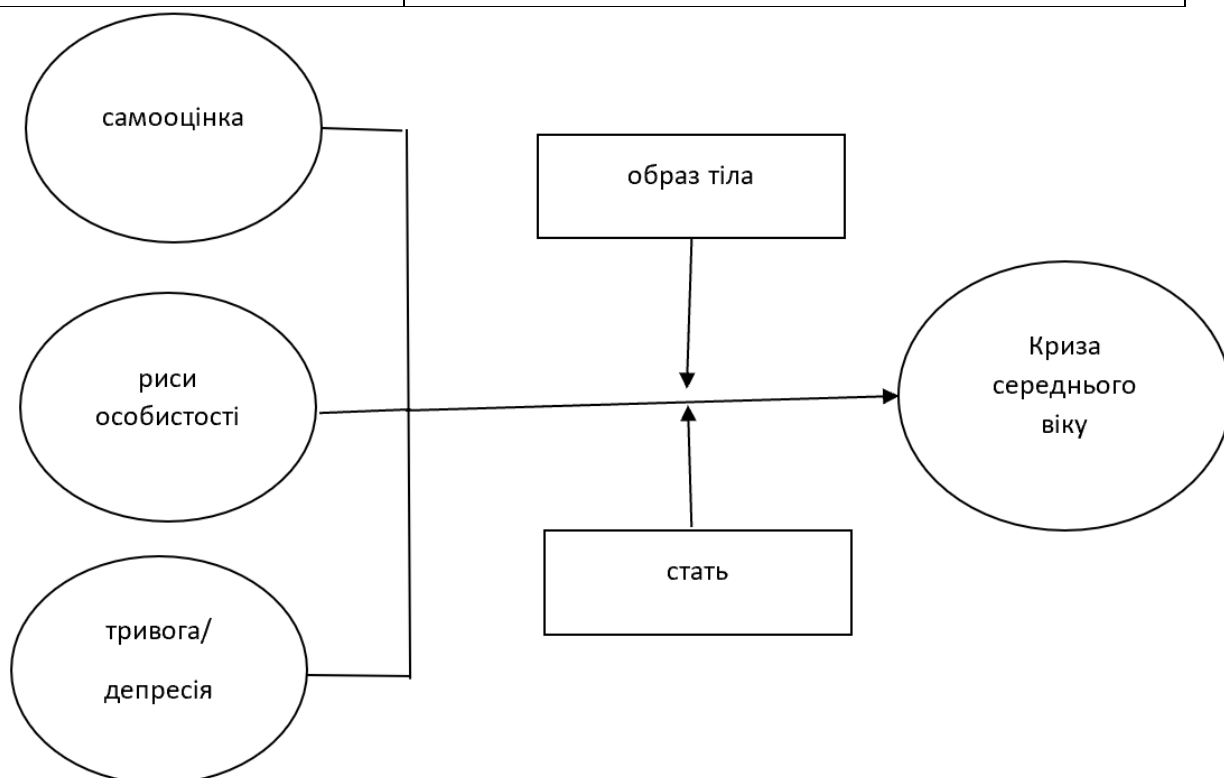


Рис. 2.1. Теоретична модель дослідження

Теоретична модель дослідження дозволяє нам побачити усі прогнозовані зв'язки нашої емпіричної частини, що відповідають завданням дослідження.

2.2. Характеристика вибіркової сукупності

Аналіз досліджуваних у вибірковій сукупності представлений у наступній таблиці.

Табл.2.2.

Описові статистики віку

N	Валідні	80
	Пропущені	1
	Середнє	45,49
	Медіана	46,00
	Мода	46
	Мінімум	40
	Максимум	50

Дані показують, що вибірка складається з 80 людей, віком від 40 до 50 років. Середній вік вибірки складає 45,49 років, що можна вважати типовим віком середнього віку. Медіана вибірки також складає 46,00 років, що означає, що половина вибірки молодша за 46 років, а інша половина старша. Мода вибірки – це вік 46 років, який зустрічається найчастіше в даних. Мінімальний вік вибірки – 40 років, а максимальний вік – 50 років, що означає, що вибірка складається з людей, які перебувають в межах кризи середнього віку.

Загалом, результати показали, що вибірка має типовий вік середнього віку, а також демонструє той факт, що люди в цьому віці можуть переживати подібні життєві перешкоди і виклики. Однак, ця вибірка не є репрезентативною для всього населення, оскільки вона обмежена лише людьми з середнім віком, які є вразливою категорією населення у контексті кризи середнього віку.

Табл.2.3.

Розподіл за статтю

		Частота	%	Валідний %	Накопичений %
Валідні	жінка	49	61,25	61,25	61,25
	чоловік	31	38,75	38,75	100,0
	Всього	80	100,0	100,0	

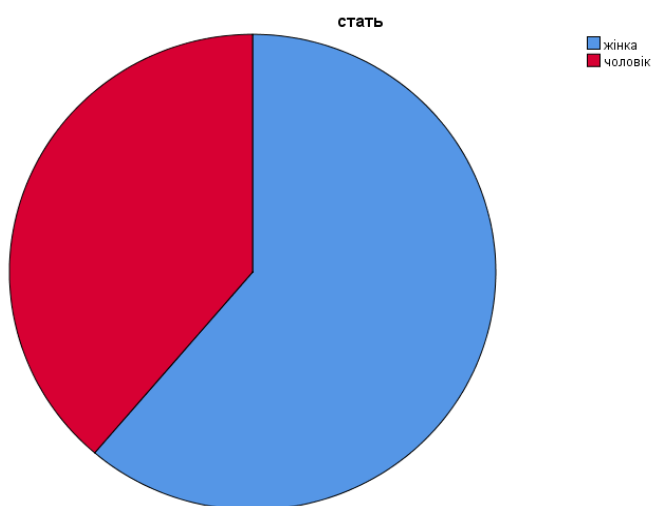


Рис.3.1. Розподіл досліджуваних за статтю

Аналізуючи результати, можна зробити висновок, що з 80 респондентів більшість (61,25%) є жінками, тоді як меншість (38,75%) – чоловіки. Загальна кількість валідних відповідей складає 80, що становить 100% від загальної кількості респондентів.

Додатково, можна зазначити, що накопичений процент для кожної категорії досягає 100%, що свідчить про правильність підрахунків.

Отже, на підставі цих даних можна зробити висновок, що в даній вибірці переважає кількість жінок, і цей факт може бути врахований при аналізі результатів та прийнятті рішень на основі цих даних.

Табл.2.4.

Описові статистики сімейного статусу

N	Валідні	80
	Пропущені	0
Мода		0
Мінімум		0
Максимум		4

За статусом бачимо, мода складає 0, що відповідає статусу «у шлюбі». Тоді у вибірці зустрічаються представники усіх категорій сімейного статусу.

Табл.2.5.

Розподіл за сімейним статусом

		Частота	%	Валідний %	Накопичений %
Валідні	у шлюбі	54	67,5	67,5	67,5
	у стосунках	15	18,8	18,8	86,3
	розведена	4	5,0	5,0	91,3
	вільна	7	8,8	8,8	100,0
	Всього	80	100,0	100,0	

Аналіз результатів дослідження показує, що з 80 респондентів більшість (67,5%) знаходяться в шлюбі, тоді як меншість мають стосунки (18,8%), є розведеними (5,0%) або вільними (8,8%).

Також можна зазначити, що накопичений процент для кожної категорії досягає 100%, що свідчить про правильність підрахунків.

Отже, на основі отриманих результатів можна зробити висновок, що в даній вибірці переважає кількість людей, які знаходяться в шлюбі, а це може бути важливим фактором для подальшого аналізу даних та прийняття рішень. Також варто враховувати, що частка розведених відносно невелика.

Висновки до розділу 2

Аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду вивчення ставлення до своєї зовнішності та кризи середнього віку дозволив нам обрати метод опитування за допомогою наступних методик: Методика багатофакторного дослідження особистості (Р.Б. Кеттелл), (Додаток А); Опитувальник образу власного тіла (О. А. Скугаревський і С. В. Сивуха), (Додаток Б); Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн (в модифікації А. М. Парафіян) (Додаток В); Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Додаток Г); Переживання особистісної кризи особистістю (С.В. Духновський) (Додаток Д);

Зазначені методики є валідизованими та апробованими. Збір даних проводився у соціальних мережах з використанням інтернет-платформ для створення опитувань із зручним та інтуїтивно зрозумілим інтерфейсом.

Обраний дизайн дослідження пояснюється поставленими дослідницькими питаннями. Для перевірки відповідності обраних опитувальників меті дослідження, ми використовували методи математико-статистичного аналізу з відповідним програмним забезпеченням, аби встановити додаткову статистичну значущість проведеної роботи.

Підібрана вибіркова сукупність повністю демонструє необхідні характеристики, відповідає усім науковим вимогам та підходить для досягнення цілей та задач емпіричного дослідження.

РОЗДІЛ ІІІ

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ОБРАЗУ ТІЛА ТА КРИЗИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ

3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження зв'язку ставлення до власного образу тіла та кризи середнього віку

У ході дослідження були виконані наступні завдання:

1. Дослідити тенденцію до переживання кризи середнього віку у людей віком 40-50 років та її взаємозв'язок із самооцінкою;
2. Виявити зв'язок рис особистості із кризою середнього віку жінок та чоловіків;
3. Окреслити рівень депресивно-тривожних станів вибіркової сукупності та дослідити їхній взаємозв'язок із переживанням кризи середнього віку;
4. Дізнатись чи є взаємозв'язок між переживанням кризи середнього віку та уявленнями про власний образ тіла серед чоловіків та жінок, прослідкувати різницю за статтю у цьому взаємозв'язку.

Перш ніж перейти до головних завдань дослідження, було проведено аналіз результатів респондентів за головними дослідницькими конструктами.

Методика багатofакторного дослідження особистості (Р.Б. Кеттелл)

(Додаток А)

Табл.3.1.

Середні значення рис особистості

	товариськість	інтелект	емоційна стабільність	домінантність	експресивність	нормативність поведінки	сміливість	чутливість	підозрливість	мрійливість	дипломатичність	тривожність
Середнє	7,6	7,2	7,3	6,2	6,3	6,7	7,1	7,7	5,8	6,7	5,5	7,2

Медіана	7,5	8,0	8,0	6,0	6,0	7,0	7,0	8,0	6,0	6,5	6,0	8,0
Мода	10,0	9,0	9,0	5,0	6,0	8,0	6а	7,0	7,0	6,0	4,0	8а
Мінімум	3,0	0,0	0,0	2,0	1,0	2,0	3,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0
Максимум	12,0	12,0	12,0	12,0	11,0	11,0	12,0	12,0	12,0	12,0	10,0	12,0

Дослідження рис особистості у людей середнього віку показало наступні результати:

Найвищий середній бал був зафіксований для рис товариськості (7,6), а найнижчий – для рис підозрливості (5,8).

Медіанні значення рівня рис, які оцінювалися у дослідженні, відображають середній рівень вияву кожної з рис: найвищий – для інтелекту (8,0) та чутливості (8,0), а найнижчий – для дипломатичності (6,0) та мрійливості (6,5). Найбільш часті значення рис особистості, які були названі, є модою для кожної риси.

Дослідження можна вважати успішним, оскільки дозволяє отримати рейтингову оцінку рівня різних рис особистості у людей середнього віку. Ці дані можуть бути корисні для проведення порівняльного аналізу з іншими дослідженнями, а також для подальшого вивчення залежності між різними рисами особистості та іншими факторами. Зважаючи на низький мінімальний бал для деяких рис, таких як інтелект та емоційна стабільність, можна вважати, що у дослідженні було представлено досить широкий спектр рівнів цих рис у вибірці.

Далі було порівняно групи жінок і чоловіків у прояву рис особистості.

Табл.3.2.

Середні значення рис особистості жінок та чоловіків

стать	товариськість	інтелект	емоційна стабільність	домінантність	експресивність	нормативність поведінки	сміливість	чутливість	підозрливість	мрійливість	дипломатичність	привожність	
жінка	Середнє	7,6	7,5	7,2	6,1	6,4	6,7	7,0	7,6	5,8	6,8	5,6	7,7

	Медіана	8,0	8,0	8,0	6,0	6,0	7,0	7,0	8,0	6,0	6,0	6,0	8,0
	Мінімум	3,0	0,0	0,0	2,0	1,0	2,0	3,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0
	Максимум	11,0	12,0	12,0	12,0	11,0	11,0	12,0	12,0	12,0	12,0	10,0	12,0
чоловік	Середнє	7,5	6,8	7,5	6,3	6,2	6,7	7,2	8,0	5,8	6,7	5,3	6,4
	Медіана	7,0	8,0	8,0	6,0	6,0	7,0	7,0	8,0	6,0	7,0	6,0	6,0
	Мінімум	3,0	0,0	1,0	2,0	1,0	2,0	3,0	2,0	2,0	3,0	2,0	2,0
	Максимум	12,0	12,0	12,0	12,0	11,0	11,0	12,0	12,0	9,0	12,0	8,0	12,0

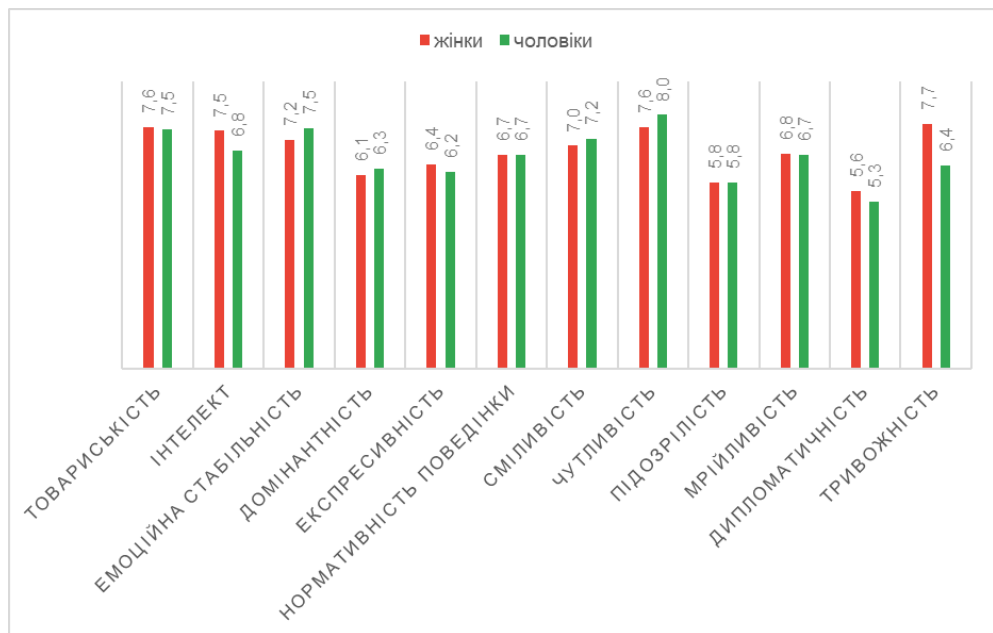


Рис.3.2. Середні значення рис особистості жінок та чоловіків

Дана таблиця містить результати дослідження рис особистості у жінок та чоловіків відносно різних аспектів.

Загальна тенденція показує, що жінки мають вищі показники інтелекту (7,5), експресивності (6,4) та тривожності (7,7) в порівнянні з чоловіками (6,8, 6,2, 6,4 відповідно). У той же час, чоловіки мають вищі показники за емоційною стабільністю (7,5), сміливістю (7,2) та чутливістю (8,0), порівняно з жінками (7,2, 7, 7,6 відповідно).

Ці різниці у показниках можуть свідчити про певні відмінності в статевих характеристиках та соціокультурних впливах на жінок і чоловіків. Проте, важливо зазначити, що різниці у середніх значеннях не означають, що

всі жінки або всі чоловіки мають такі самі характеристики. Це лише загальні тенденції, які можуть спостерігатися на рівні групи.

Високі показники інтелекту у жінок можуть свідчити про їхню загальну когнітивну здатність і можливу схильність до аналітичного мислення. З іншого боку, чоловіки можуть виявляти вищу емоційну стабільність, що може пояснюватися різними факторами, такими як соціальні очікування щодо вияву емоцій, спосіб сприйняття стресу та інші фактори. Різниця у показниках експресивності може вказувати на різний стиль вираження емоцій та комунікації між жінками і чоловіками. Жінки можуть виявляти більшу експресивність у вираженні своїх почуттів, тоді як чоловіки можуть бути менш виразними в цьому аспекті. Високий показник тривожності у жінок може бути пов'язаний з більшою чутливістю до стресу та більшою схильністю до переживання певних емоційних станів. У свою чергу, вищий показник сміливості та чутливості у чоловіків може відображати їхню схильність до ризикованої поведінки та до зовнішніх стимулів.

Опитувальник образу власного тіла (О. А. Скугаревський і С. В. Сивуха) (Додаток Б)

Табл.3.3.

Описові статистики образу тіла

N	Валідні	80
	Пропущені	0
Середнє		11,68
Медіана		9,00
Мода		2 ^a
Мінімум		2
Максимум		30

a. Існує кілька модальних значень

За цією таблицею бачимо, що середній бал за шкалою образу тіла складає 11,68, що відповідає помірному незадоволенню своїм тілом. Однак,

розмах значень свідчить про те, що у вибірці наявні досліджувані із дуже високими показниками за шкалою.

Далі було проаналізовано результати для чоловіків та жінок окремо.

Табл.3.4.

Описові статистики образу тіла для жінок та чоловіків

стать	Середнє	Медіана	Мінімум	Максимум
чоловік	9,47	8,00	2	30
жінка	15,16	16,00	2	29
Всього	11,67	9,00	2	30

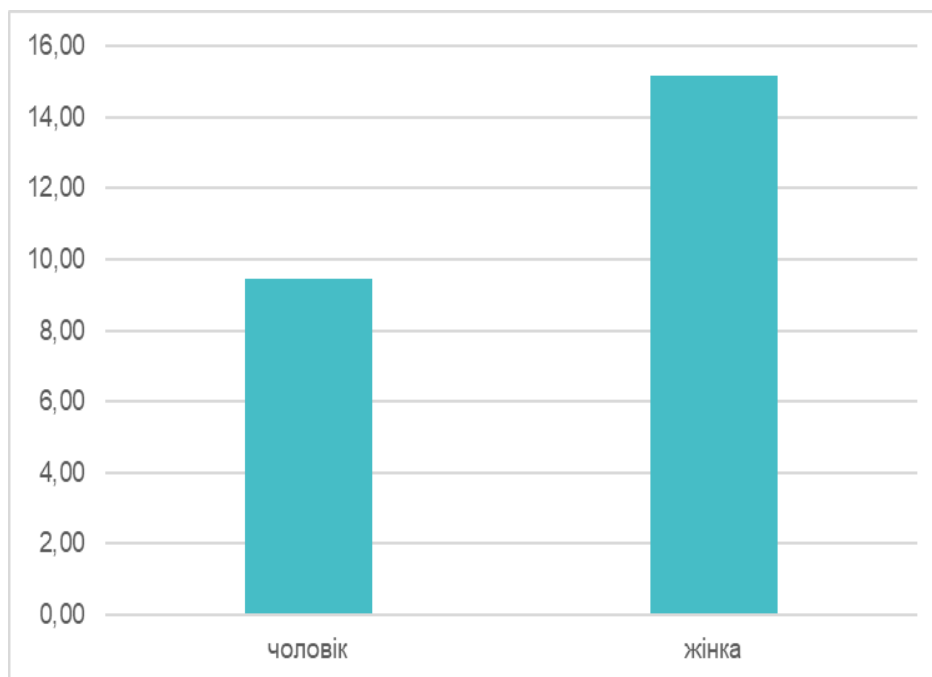


Рис.3.3. Середні значення образу тіла жінок та чоловіків

За цими результатами бачимо, що у вибірці чоловіків середнє значення за шкалою незадоволеністю своїм тілом значно нижче, ніж у жінок (9,47 та 15,16 відповідно). Жінки мають показники, які відповідають високому рівню незадоволеності, що свідчить про те, що вони мають більш складні відносини зі своїм тілом та відображенням себе.

Методика діагностика самооцінки Дембо-Рубінштейн (Додаток В)

Табл.3.5.

Описові статистики самооцінки

N	Валідні	80
	Пропущені	0
Середнє		51,13
Медіана		55,50
Мода		22
Мінімум		20
Максимум		95

За таблицею бачимо, що середній бал за шкалою самооцінки у досліджуваних складає 51,13, що відповідає адекватному рівню самооцінки. Однак варто зазначити, що мода за шкалою складає 22 і це свідчить про занижену самооцінку. А опираючись на результати розмаху бачимо, що існують спостереження різного характеру.

Далі було переглянуто результати окремо за чоловіками та жінками.

Табл.3.6.

Описові статистики самооцінки чоловіків та жінок

стать	Середнє	Медіана	Мінімум	Максимум
жінка	45,20	42,00	20	95
чоловік	60,48	65,00	20	93
Всього	51,13	55,50	20	95

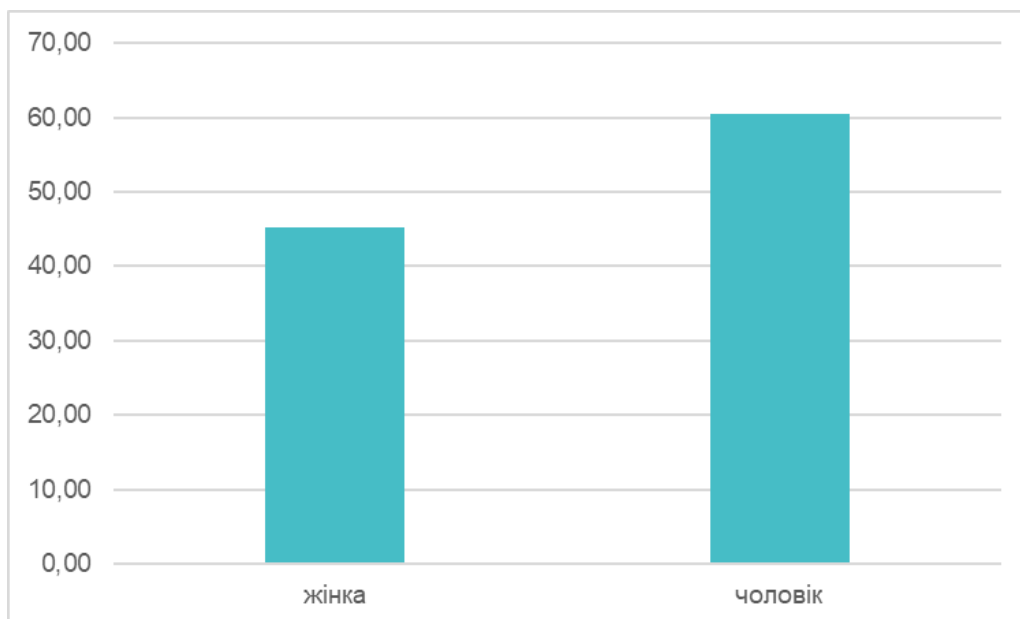


Рис.3.4. Середні значення самооцінки жінок та чоловіків

За цією таблицею бачимо, що у жінок самооцінка (45,20) значно нижча ніж у чоловіків (60,48) і це відповідає заниженому рівню самооцінки. Медіанне значення також підтверджує це твердження.

Госпітальна шкала тривоги і депресії (Додаток Г)

Табл.3.7.

Описові статистики тривоги та депресії

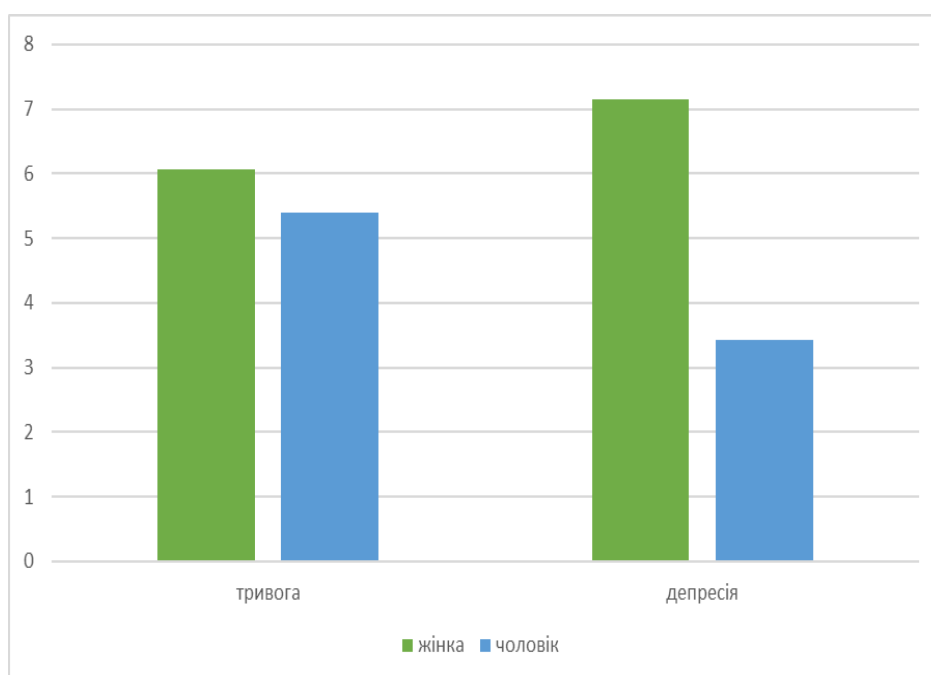
		тривога	депресія
N	Валідні	80	80
	Пропущені	0	0
Середнє		5,80	5,70
Медіана		6,00	5,00
Мода		3	2
Мінімум		1	1
Максимум		11	11

За цією таблицею бачимо, що результати за шкалами тривоги та депресії є майже рівними – 5,8 та 5,7 відповідно і відповідають вони клінічній нормі. Однак, знову ж таки, у вибірці зустрічаються досліджувані із клінічно високими показниками.

Табл.3.8.

Описові статистики тривоги та депресії для чоловіків та жінок

стать		тривога	депресія
жінка	Середнє	6,06	7,14
	Медіана	7,00	8,00
	Мода	1	1
	Мінімум	11	11
чоловік	Середнє	5,39	3,42
	Медіана	4,00	3,00
	Мода	1	2
	Мінімум	11	9

*Рис.3.5.* Середні значення тривоги та депресії жінок та чоловіків

За цими результатами бачимо, що показники тривоги і депресії у жінок значно вищі, аніж у чоловіків. Так, показники тривоги у жінок складають 6,06, а у чоловіків 5,39, що є в межах клінічної норми. Рівень депресії у жінок складає 7,14, а у чоловіків 3,42, що також в межах норми.

Переживання особистісної кризи особистістю (Додаток Д)

Для дослідження кризи особистості ми обрали 2 шкали, які найкраще відповідають нашим дослідницьким завданням.

Табл.3.9.

Описові статистики кризи особистості

<i>Статистика</i>		психологічна	
		стійкість	образ себе
N	Валідні	80	80
	Пропущені	0	0
	Середнє	47,39	48,53
	Медіана	49,00	48,00
	Мода	33	32
	Мінімум	30	30
	Середнє	69	70

За цими шкалами бачимо, що психологічна стійкість досліджуваних складає 47,39 і це відповідає помірному вираженню явища, а шкала образу себе трохи вища – 48,53, однак також вважається помірно вираженою серед вибіркової сукупності.

На даному етапі, маючи загальне уявлення про вибірку сукупність і отримані результати за методиками досліджуваних людей середнього віку можемо перейти до виконання поставлених завдань.

Завдання 1. Дослідити тенденцію до переживання кризи середнього віку у людей віком 40-50 років та її взаємозв'язок із самооцінкою.

Для виконання першого завдання ми застосували кореляційний критерій Спірмена.

Кореляційний аналіз кризи середнього віку та самооцінки

		самооцінка	
Ро Спірмена	психологічна стійкість	Коефіцієнт кореляції	,431**
		Знач. (двостороння)	,000
		N	80
	образ себе	Коефіцієнт кореляції	,475**
		Знач. (двостороння)	,000
		N	80

** . Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).

За проведеним аналізом бачимо, що самооцінка прямо корелює з психологічною стійкістю (0,431) та образом себе (0,475) як конструктами кризи середнього віку.

Ці взаємозв'язки свідчать про те, що люди, які володіють вищою самооцінкою та впевненістю в собі, проявляють більшу психологічну стійкість та мають більш позитивний спосіб сприйняття своєї особистості та здібностей. Такі люди, завірені у своїх внутрішніх можливостях та упевнені у собі, зазвичай виявляють меншу вразливість до стресу та демонструють вищу здатність протистояти викликам, що зустрічаються в середньому віці. Однак необхідно враховувати, що ці взаємозв'язки можуть бути досить складними і багатогранними, оскільки вища самооцінка може спонукати до переоцінки власних здібностей і, навіть, до прояву арогантності. Це, в свою чергу, може породжувати нові виклики та додатковий стрес. Тому важливо знайти баланс у своїй самооцінці, щоб пройти крізь кризу середнього віку з більшою впевненістю. Віра в себе, розуміння своїх можливостей і прийняття себе допоможуть розкрити потенціал і знайти задоволення в цьому переходовому періоді.

Завдання 2. Виявити зв'язок рис особистості із кризою середнього віку жінок та чоловіків.

Кореляційний аналіз кризи середнього віку та рис особистості

			психологічна стійкість	образ себе
R ₀ Спірмена	товариськість	Коефіцієнт кореляції	,107	,068
		Знач. (двостороння)	,346	,552
		N	80	80
	інтелект	Коефіцієнт кореляції	-,004	-,044
		Знач. (двостороння)	,972	,695
		N	80	80
	емоційна стабільність	Коефіцієнт кореляції	,482**	,345**
		Знач. (двостороння)	,001	,008
		N	80	80
	домінантність	Коефіцієнт кореляції	-,101	-,087
		Знач. (двостороння)	,373	,445
		N	80	80
	експресивність	Коефіцієнт кореляції	,102	,186
		Знач. (двостороння)	,368	,099
		N	80	80
	нормативність поведінки	Коефіцієнт кореляції	,013	,045
		Знач. (двостороння)	,907	,690
		N	80	80
	сміливість	Коефіцієнт кореляції	-,036	-,001
		Знач. (двостороння)	,754	,991
		N	80	80
	чутливість	Коефіцієнт кореляції	-,145	,064
		Знач. (двостороння)	,199	,573
		N	80	80
	підозрілість	Коефіцієнт кореляції	-,023	,071
		Знач. (двостороння)	,836	,530
		N	80	80
	мрійливість	Коефіцієнт кореляції	,037	-,001
		Знач. (двостороння)	,745	,990
		N	80	80
	дипломатичність	Коефіцієнт кореляції	,078	-,041
		Знач. (двостороння)	,494	,721
		N	80	80
	тривожність	Коефіцієнт кореляції	-,251**	-,340**
		Знач. (двостороння)	,040	,037
		N	80	80

За цим аналізом бачимо, що психологічна стійкість та образ себе як конструкти кризи середнього віку позитивно корелюють із рисами особистості емоційною стабільністю (0,482 та 0,345 відповідно) та обернено корелюють із тривожністю (-0,251 та -0,340 відповідно).

Цей аналіз показує, що є позитивний взаємозв'язок між психологічною стійкістю та емоційною стабільністю. Це означає, що люди, які є більш стійкими психологічно, також зазвичай мають більш стабільні емоції, тобто вони менш схильні до емоційних перепадів. Також було виявлено, що образ себе як конструкт кризи середнього віку корелює з емоційною стабільністю. Це може вказувати на те, що люди, які переживають кризу середнього віку, зазвичай менш задоволені своїм життям і мають менш стійку позицію відносно свого образу себе, що збільшує їхню емоційну нестабільність.

Нарешті, було виявлено, що якщо у людини високий рівень тривожності, то вона зазвичай має меншу психологічну стійкість і нижчий рівень образу себе, що відповідає конструкту кризи середнього віку. Це може означати, що люди, які мають тенденцію до тривожності, можуть бути більш схильні до кризи середнього віку та можуть мати більше проблем із стійкістю психіки та задоволенням своїм образом себе.

Завдання 3. Окреслити рівень депресивно-тривожних станів вибіркової сукупності та дослідити їхній взаємозв'язок із переживанням кризи середнього віку

Табл.3.12.

Кореляційний аналіз кризи середнього віку та тривоги і депресії

		психологічна		
		стійкість		образ себе
Р _о	тривога	Коефіцієнт кореляції	-,257*	-,315**
Спірмена		Знач. (двостороння)	,021	,004
		N	80	80
	депресія	Коефіцієнт кореляції	-,244*	-,372**

	Знач. (двостороння)	,029	,001
	N	80	80

*. Кореляція значуща на рівні 0,05 (двостороння).

**. Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).

За цією таблицею бачимо, що психологічна стійкість обернено корелює із тривогою (-0,257) та депресією (-0,244). Це означає, що чим вище рівень тривожності та депресії у людини, тим нижчий рівень психологічної стійкості, яка може допомогти зменшити вплив кризових життєвих подій. Наприклад, якщо людина має високий рівень психологічної стійкості, то вона може легше пристосовуватись до нових ситуацій та зберігати емоційну стабільність в складних життєвих обставинах. З іншого боку, низький рівень психологічної стійкості може призвести до збільшення рівня тривожності та депресії у важких ситуаціях. Отже, важливо розвивати і зміцнювати свою психологічну стійкість, щоб краще заспокоїтись в стресових ситуаціях та бути здатними бути продуктивним у важких ситуаціях.

Також, образ себе обернено корелює із депресією (-0,372) та тривогою (-0,315).

Ці результати свідчать про те, що у людей, які мають негативний образ себе як конструкт кризи середнього віку, частіше спостерігається вищий рівень депресії та тривоги. Це може бути пов'язано зі зниженням самооцінки та ставленням до себе з погляду більш критичного сприйняття, що може викликати відчуття безнадійності, роздратування та тривоги. Водночас, більш позитивний образ себе може бути пов'язаний зі зниженням депресії та тривоги, що свідчить про важливість розвитку позитивного ставлення до себе для психічного здоров'я людини.

Завдання 4. Дізнатись чи є взаємозв'язок між кризи середнього віку та уявленнями про власний образ тіла серед чоловіків та жінок, прослідкувати різницю за статтю у цьому взаємозв'язку.

Для цього завдання також застосуємо кореляційний аналіз Спірмена.

Кореляційний аналіз кризи середнього віку та образу тіла

		психологічна		
		стійкість	образ себе	
Ро Спірмена	образ тіла	Коефіцієнт кореляції	-,576**	-,706**
		Знач. (двостороння)	,000	,000
		N	80	80

** . Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).

За цим аналізом бачимо, що психологічна стійкість, як частина кризи середнього віку, обернено корелює з образом тіла (-0,576). Тобто, чим більше людина незадоволена своїм тілом (обернена шкала), тим нижча її психологічна стійкість. Аналогічна ситуація і з конструктом образ себе (-0,706). Ці взаємозв'язки свідчать про те, що незадоволеність своїм тілом та образом себе можуть впливати на психологічну стійкість людини, зокрема, під час кризи середнього віку. Такі взаємозв'язки можуть мати негативний вплив на психічне здоров'я людини та призвести до розвитку різноманітних проблем, таких як тривожність та депресія.

Для порівняння рівня переживання кризи середнього віку між жінками та чоловіками було проведено аналіз порівняння середніх за критерієм Манна-Уїтні.

Порівняння чоловіків та жінок за переживанням кризи середнього віку

		Значущість	
Нульова гіпотеза	Критерій	ь	Рішення
1 Розподіл «психологічна стійкість» є однаковим для категорії стать.	Критерій U Манна-Уїтні для незалежних вибірок	,174	Нульова гіпотеза приймається

2	Розподіл «образ себе» є однаковим для категорії стать.	Критерій U Манна-Уїтні для незалежних вибірок	,000	Нульова гіпотеза відхиляється
---	--	---	------	-------------------------------

Рівень значущості 0,05.

За цим аналізом бачимо, що за змінною «психологічна стійкість» гіпотеза H_0 приймається (0,174), що означає, що різниці у показниках між чоловіками та жінками немає. А от за шкалою «образ себе» є статистично значуща різниця (0,00). Ми можемо зробити висновок, що жінки дійсно є більш вразливими у значенні образу тіла, прийняття себе та кризи середнього віку.

3.2. Рекомендації людям, що переживають кризу середнього віку

Вперше про кризу середнього віку почав міркувати швейцарський психіатр Карл Юнг. А власне термін, що позначає це явище, в 1965 році ввів в психологію Жак Елліот, канадський дослідник. Під кризою середнього віку він позначив період з 40 до 60 років, коли людина переосмислює прожиту частину життя. У цей час інтерес до подій навколо втрачається. Головними ознаками кризи середини життя можна назвати переживання про втрачені можливості, поява думок про майбутню старість, неминучості смерті. Тривалість кризи у чоловіків і жінок індивідуальна. Переосмислення може зайняти як кілька місяців, так і кілька років. Симптоматика явища також різниться.

У США кризу середини життя називають «бунтом сорокарічних». Вікові межі непростого періоду розмиті. У представників сильної статі в різних країнах світу його симптоми найчастіше проявляються в 35-50 років, тоді як у представниць слабкої статі – раніше, в 30-50 років. За статистикою, в Америці проблеми середнього віку відчуває кожна четверта людина 40-53 років, незалежно від статі. У Україні ж криза наздоганяє кожного другого чоловіка старше 35 років і кожен третю жінку після 30 років. Криза середнього віку — це період, коли людина може почуватися розчарованою або незадоволеною

своїм життям, зокрема у відносинах, роботі чи сімейному житті. Ось деякі рекомендації, які можуть допомогти людям, які переживають кризу середнього віку:

- Прийміть це як нормальний етап: Криза середнього віку - це природний процес. Багато людей зіткнулися з питаннями стосовно свого життя, досягнутого успіху і змін у цінностях. Розумійте, що ви не самотні в своїх почуттях і переживаннях.
- Виявіть свої потреби: Переосмислити свої цілі та пріоритети. Задайте собі питання про те, що насправді має значення для вас і що ви хочете досягти. Зосередьтеся на своїх потребах і тому, що приносить вам задоволення.
- Зберіться з силами: Зберіться зі своїми ресурсами і енергією, щоб змінити своє життя. Розвивайте здоровий спосіб життя, включаючи регулярну фізичну активність, збалансоване та добре харчування, звички сну.
- Перевірте свої стосунки: Криза середнього віку може вплинути на стосунки з близькими людьми. Зверніть увагу на ваші взаємини з партнером, дітьми та іншими членами родини. Знайдіть способи для покращення комунікації і підтримки один одного.
- Розширте свої горизонти: Вивчайте нові речі і розвивайте свої навички. Ви можете зайнятися новим хобі, вивчити нову мову або зареєструватися на курси, які вас цікавлять. Це допоможе вам почуватися задоволеними і продовжувати особисте зростання. Розширення свого кругозору допоможе вам знайти нові інтереси та перспективи, а також зустріти нових цікавих людей.
- Подорожуйте, відвідайте нові місця та знайомтеся з новими людьми.
- Спробуйте змінити своє ставлення до життя та подій. Прагніть дивитися на речі з позитивного боку та шукати можливості в кожній ситуації.
- Проведіть більше часу з родиною та друзями. Соціальні зв'язки можуть допомогти зняти стрес та підвищити настрій.

- Займіться фізичною активністю, такою як фітнес, йога, біг або плавання. Фізична активність може допомогти підтримувати здоров'я та покращувати настрій.
- Розвивайте свої професійні навички або розгляньте можливість змінити роботу, якщо вона не приносить задоволення.
- Практикуйте медитацію або його еквіваленти, наприклад, йога або тихі прогулянки в природі. Вони допоможуть зняти стрес та розслабитися.
- Подбайте про своє здоров'я, відвідавши лікарів для перевірки свого стану здоров'я та проводьте регулярні медичні огляди.

Кожна людина має свій шлях, інтереси та потреби, тому рекомендації можуть відрізнятися. Головне, щоб людина, яка переживає кризу середнього віку, не залишалася в самотності та не падала духом. Важливо пам'ятати, що криза середнього віку — це нормальний етап життя, через який проходять багато людей. Це може бути часом переосмислення життя та зміни пріоритетів. Якщо ви відчуваєте, що не можете впоратися зі своєю кризою середнього віку самотійно, не соромтеся звернутися за допомогою до професійних психологів або консультантів. Вони можуть допомогти зрозуміти та пройти через цей етап життя, та надати підтримку та інструменти для вирішення проблем. Розвиток інтересів та хобі може бути чудовим способом подолання кризи середнього віку. Коли людина знаходить щось, що їй подобається та що дозволяє їй відволіктися від рутинних справ та проблем, це може допомогти зняти стрес та збільшити емоційний комфорт. Хобі та інтереси можуть бути різноманітними: від спорту та фітнесу до рукоділля та мистецтва. Важливо знайти щось, що сподобається саме вам, і не боятися спробувати щось нове. Також варто розглянути можливості взяти участь в курсах, тренінгах чи групах зі своєї обраної теми, де можна знайти нових друзів та співрозмовників. Розвиваючи свої інтереси та хобі, ви можете познайомитися з новими людьми, збільшити свій кругозір, покращити свої навички та відчути задоволення від своєї діяльності. Це може стати великою

підтримкою в період кризи середнього віку та допомогти вам знайти нову мету в житті.

Активний спосіб життя може бути чудовою підтримкою при кризі середнього віку. Важливо пам'ятати, що фізична активність має позитивний вплив на фізичне та психічне здоров'я людини, а також збільшує енергію та самооцінку. Є багато способів, які допоможуть зберегти активний спосіб життя. Один з них — це займатися регулярною фізичною активністю. Це може бути заняття в спортзалі, біг або прогулянки, їзда на велосипеді, плавання, йога або танці. Виберіть те, що подобається саме вам та відведіть на це достатньо часу у своєму розкладі. Крім того, варто бути активним у щоденному житті. Наприклад, підвищена активність може включати довгі прогулянки, заміну автомобіля на велосипед або ходьбу по сходах замість ліфта. Важливо також звернути увагу на здорове харчування та відпочинок. Спробуйте збалансувати свій раціон, уникати шкідливих продуктів та вживати достатньо води. Не забувайте також про відпочинок та якісний сон. Активний спосіб життя може допомогти підтримувати ваше здоров'я та психічний стан у період кризи середнього віку. Він також може бути чудовою нагодою для знайомства з новими людьми.

Розвиток соціальних зв'язків також може бути підтримкою при кризі середнього віку, оскільки може допомогти зменшити почуття самотності та невпевненості, а також забезпечити підтримку та допомогу у складних життєвих ситуаціях. Один зі способів розвитку соціальних зв'язків — це приєднання до клубів та організацій, які об'єднують людей за спільними інтересами. Наприклад, це можуть бути спортивні клуби, клуби подорожей, мистецтва, книг тощо. Приєднання до таких організацій допоможе знайти людей зі схожими інтересами та зацікавленнями. Другим способом може бути волонтерство. Це допоможе знайти нових друзів та знайомих, а також забезпечити можливість брати участь у різних активностях та подіях, що організуються у межах волонтерської діяльності. Не менш важливим є звернення до старих друзів та знайомих, з якими можливо давно не

спілкувалися. Соціальні мережі, електронна пошта, телефонні дзвінки можуть допомогти зв'язатися з давніми знайомими та відновити спілкування. Окрім цього, спілкування з колегами на роботі, з сусідами у будинку, участь у різних культурних та громадських подіях також можуть допомогти збільшити соціальні зв'язки та знайти нових друзів. Розвиток соціальних зв'язків може зайняти час та зусилля, але він може допомогти зменшити почуття самотності та невпевненості, а також забезпечити підтримку та допомогу у складних життєвих ситуаціях. Крім того, соціальні зв'язки можуть стати корисним джерелом інформації та порад у складних життєвих ситуаціях, таких як розлучення, проблеми зі здоров'ям чи роботою. Також важливо пам'ятати, що розвиток соціальних зв'язків потребує взаємодії та комунікації. Це означає, що необхідно активно займатися спілкуванням, вислуховувати інших, ділитися власними ідеями та досвідом, проявляти зацікавленість до інших людей та їхніх інтересів. Крім того, при зміні соціального оточення, наприклад, після переїзду в інше місто або країну, може бути складно знайти нових друзів. У цьому випадку можна спробувати зайнятися новими заняттями, долучитися до різних груп в соціальних мережах та форумах, відвідувати різноманітні заходи та активності. Важливо також пам'ятати, що розвиток соціальних зв'язків — це процес, який вимагає часу та терпіння. Необхідно давати собі час на знайомство з новими людьми та встановлення стосунків з ними. Не варто сподіватися, що знайомства відразу принесуть бажані результати, адже процес розвитку соціальних зв'язків може зайняти тривалий час.

Баланс робота-особисте життя є однією з ключових складових успішного переживання кризи середнього віку. З одного боку, кар'єра може бути важливою частиною ідентичності та задоволення в житті. З іншого боку, забезпечення балансу між роботою та особистим життям може допомогти зменшити ризик вигорання, покращити фізичне та психічне здоров'я та сприяти загальному самопочуттю. Для досягнення балансу між роботою та особистим життям можна спробувати такі різноманітні підходи:

- **Планування.** Важливо планувати час для роботи та особистих справ, включаючи час для відпочинку та розваг.
- **Здійснення пріоритетів.** При прийнятті рішень про те, як витратити свій час, важливо здійснювати пріоритети, віддаючи перевагу тим справам, які є дійсно важливими.
- **Відмова від перфекціонізму.** Перфекціонізм може призвести до того, що людина витрачає надмірний час на завдання, які не є дійсно важливими. Важливо навчитися розрізняти дійсно важливі завдання від менш важливих та відмовлятися від зайвих справ.
- **Здоровий спосіб життя.** Здоровий спосіб життя, який включає правильне харчування, регулярну фізичну активність та достатній сон, може допомогти підтримати енергію та концентрацію на роботі та підтримувати загальний тонус та самопочуття.
- **Залишати роботу на роботі.** Важливо навчитися відпускати роботу після закінчення робочого дня та не думати про неї під час особистих справ. Це допоможе зменшити стрес та допоможе бути більш присутнім у своєму особистому житті.
- **Комунікація.** Важливо розмовляти зі своїм роботодавцем, колегами та сім'єю про вимоги щодо роботи та потреби в часі для особистого життя. Розуміння та підтримка оточуючих може допомогти забезпечити баланс між роботою та особистим життям.
- **Час для себе.** Важливо відводити час на свої особисті потреби та хобі, щоб зарядитися позитивною енергією та знизити стрес. Це може бути щоденний ранковий прогулянок, читання книги чи улюбленого журналу, заняття спортом або медитація.

Враховуючи ці різноманітні підходи, важливо згадати, що баланс робота-особисте життя — це індивідуальний процес, який потребує визнання того, що єдиного правильного шляху немає. Важливо знайти той підхід, який підходить саме для вас, що може вимагати спроб та помилок. З кожним днем ви зможете дізнаватися про себе все більше, розвиватися та забезпечувати

баланс між роботою та особистим життям. Залучення нових видів діяльності у життя може допомогти зберегти позитивний настрій та зберегти інтерес до життя під час кризи середнього віку. Ось декілька порад, які можуть допомогти:

- Пошук нових інтересів. Почніть з того, що знайдіть нове хобі або захоплення. Це може бути щось, чого ви ніколи раніше не робили, наприклад, вивчення іноземної мови, малювання, фотографування, готування або заняття спортом.
- Розвиток професійних навичок. Розгляньте можливість отримання нових навичок або пов'язану з цим професійну перекваліфікацію. Це може включати навчання в університеті або коледжі, онлайн-курси або тренінги.
- Волонтерство. Волонтерство може бути чудовим способом залучення до нової діяльності та знайомства з новими людьми. Ви можете волонтерити в місцевому благодійному фонді, громадській організації, школі або лікарні.
- Подорожі. Подорожі можуть бути чудовим способом залучення до нових видів діяльності та дослідження нових місць і культур. Ви можете поїхати на відпочинок, відвідати нове місто або країну, або взяти участь у екскурсіях.
- Культурні заходи. Відвідування культурних заходів, таких як виставки, концерти, театральні вистави або кіно, може бути великою радістю та натхненням. Ви можете ділитися цими заняттями з друзями та родиною, або знайти нових людей з подібними інтересами.

Необхідно пам'ятати, що залучення до нових видів діяльності може бути складним і потребувати від вас зусиль та часу. Однак, воно може бути корисним для вашого розвитку та допомогти підтримати позитивний настрій під час кризи середнього віку. Крім того, залучення до нових видів діяльності може допомогти вам розширити свої соціальні зв'язки та знайти нових друзів. Ви можете приєднатися до груп або клубів, які об'єднують людей зі спільними

інтересами. Наприклад, клуб книголюбів, клуб любителів музики, клуб любителів подорожей тощо. Також, ви можете приєднатися до спільнот в соціальних мережах, де обговорюються різні теми та інтереси. Узагалі, залучення до нових видів діяльності може допомогти вам знайти новий сенс життя та зберегти позитивний настрій під час кризи середнього віку. Не бійтеся експериментувати та знайомитися з новими людьми, це може бути великою радістю та натхненням для вас.

Найголовніше, щоб ви не забували, що криза середнього віку може бути часом для змін та нових початків. Нехай цей етап стане для вас можливістю знайти нове задоволення в житті та досягти своїх мрій.

Тренінгові вправи для роботи із людьми, що переживають кризу середнього віку

Зважаючи на те, що криза середнього віку є індивідуальним процесом, розробка універсальних тренінгових вправ для всіх людей, які переживають кризу, є складною задачею. Однак, нижче наведено декілька загальних вправ, які можуть бути корисними для роботи із людьми, які переживають кризу середнього віку:

Вправа №1

Мета: Допомогти людям виявити свої потреби та бажання, що можуть допомогти їм пережити кризу середнього віку.

Час виконання: 20-30 хвилин.

Інвентар: Аркуш паперу та ручка.

Алгоритм роботи:

Попросіть учасників записати на аркуші паперу свої 3-5 основних потреб та бажань.

Попросіть їх порівняти ці потреби з тим, як вони живуть в даний момент та що вони можуть зробити, щоб забезпечити свої потреби та бажання.

Обговоріть результати та порадьте учасникам, як вони можуть знайти спосіб задоволення своїх потреб та бажань.

Запитання для обговорення:

Які потреби та бажання були записані на аркуші паперу?

Які з цих потреб та бажань не задовольняються в даний момент?

Як можна знайти спосіб задоволення цих потреб та бажань?

Вправа №2

Мета: Заспокоїти нервову систему та покращити емоційний стан

Час виконання: 5-10 хвилин

Інвентар: Немає

Алгоритм роботи:

Учасники сідають у зручний для них спосіб.

Закрийте очі та зосередьтеся на диханні.

Зробіть глибокий вдих через ніс, утримайте дихання на декілька секунд та повільно видихніть через рот.

Після цього, почніть свідомо контролювати своє дихання, зосереджуючись на кожному вдиху та видиху.

Зображайте, що ви вдихаєте розслаблення та видаляєте напругу з тіла, а під час видиху віддаєте все зле та негативне.

Продовжуйте дихати таким чином, поки не відчуєте, що ваше тіло та розум стали більш розслабленими та спокійними.

Запитання для обговорення:

Які відчуття ви відчули після виконання вправи?

Чи було складно зосередитись на диханні?

Які вправи ви використовуєте для релаксації та зняття напруги?

Вправа №3

Мета: Підвищити самооцінку та відчуття задоволення від своїх досягнень

Час виконання: 10-15 хвилин

Інвентар: Аркуш паперу та ручка

Алгоритм роботи:

Учасники отримують аркуш паперу та ручку.

На аркуші паперу потрібно записати 5-10 своїх досягнень (наприклад, отримання ступеня, знаходження нової роботи, здійснення поїздки, здійснення вагітності, тощо).

Після цього, учасники протягом 5-10 хвилин читають свій список досягнень та зосереджуються на відчуттях задоволення від кожного з них.

Якщо учасники відчувають складнощі зі списком досягнень, вони можуть запросити допомогу один від одного, щоб надихнути іншу людину згадати свої досягнення.

Запитання для обговорення:

Які відчуття ви відчули, складаючи свій список досягнень?

Які емоції виникали у вас, читаючи список своїх досягнень?

Які настрої виникають у вас, коли ви згадуєте свої досягнення?

Вправа №4

Мета: Розвиток навичок позитивного мислення та підвищення настрою

Час виконання: 10-15 хвилин

Інвентар: Аркуш паперу та ручка

Алгоритм роботи:

Учасники отримують аркуш паперу та ручку.

На аркуші паперу потрібно записати 5-10 речей, за які вони вдячні у своєму житті (наприклад, родина, друзі, здоров'я, робота, тощо).

Після цього, учасники протягом 5-10 хвилин читають свій список речей та зосереджуються на позитивних відчуттях, які вони відчують, думаючи про кожну з них.

Якщо учасники відчують складнощі зі списком речей, за які вони вдячні, вони можуть запросити допомогу один від одного, щоб надихнути іншу людину згадати свої позитивні сторони життя.

Запитання для обговорення:

Які речі ви згадали у своєму списку, за які ви вдячні?

Які відчуття виникали у вас, коли ви зосереджувалися на своїх позитивних сторонах життя?

Які стратегії ви використовуєте, щоб зберігати позитивний настрій у повсякденному житті?

Вправа №5

Мета: Розвиток навичок самоприйняття та позитивного сприйняття себе

Час виконання: 20-30 хвилин

Інвентар: Аркуш паперу, ручка, дзеркало

Алгоритм роботи:

Учасники отримують аркуш паперу, ручку та дзеркало.

На аркуші паперу учасники записують список своїх сильних сторін, здібностей та досягнень. Наприклад, це можуть бути навички, що вони володіють, роботи, які вони успішно виконували, проекти, що вони успішно реалізували, тощо.

Після цього, учасники засідають перед дзеркалом та протягом 5-10 хвилин розглядають своє відображення, повільно повторюючи кожну свою сильну сторону зі списку. Наприклад, якщо у списку було написано "я вмію працювати в команді", учасник повторює цю фразу, дивлячись на своє відображення в дзеркалі.

Після того, як учасники повторять свої сильні сторони, вони можуть розділити свої враження та спостереження з іншими учасниками. Учасники можуть обговорювати, як їхнє сприйняття себе впливає на їх життя та як вони можуть використовувати свої сильні сторони, щоб досягти своїх мет.

Запитання для обговорення:

Які сильні сторони ви зазначили у своєму списку?

Як ви відчуваєте себе, коли зосереджуєтесь на своїх сильних сторонах?

Як ви можете використовувати свої сильні сторони у своєму житті та роботі?

Вправа на підтримку емоційної стабільності:

Мета: Пом'якшення тривоги та підвищення рівня зосередженості

Час виконання: 5-10 хвилин

Інвентар: М'ячик або щось подібне, що можна стиснути в руці

Алгоритм роботи:

Візьміть м'ячик у руку.

Стисніть його сильно на 3-5 секунд.

Повільно розслабте руку, відчуваючи, як напруга покидає тіло.

Повторіть вправу 5-10 разів.

Запитання для обговорення:

Які емоції виникають у вас, коли ви відчуваєте тривогу?

Як ви зазвичай долаєте ці емоції?

Вправа на підтримку соціальної активності:

Мета: Заохочувати людей, що переживають кризу середнього віку, знайомитися з новими людьми та підтримувати соціальні зв'язки.

Час виконання: 30 хвилин.

Інвентар: Аркуші паперу та олівці.

Алгоритм роботи:

Попросіть учасників вибрати партнера та взяти зі столу по одному аркушу паперу та олівці.

Попросіть учасників по черзі розповісти про себе та написати на аркуші паперу свої інтереси, хобі та будь-яку іншу корисну інформацію.

Кожен учасник повинен намалювати на аркуші паперу якусь ілюстрацію, яка б відображала його інтереси або хобі.

Після того, як усі учасники закінчили, попросіть їх підійти до інших учасників та показати свій аркуш з інформацією та ілюстрацією.

Попросіть учасників знайти спільні інтереси з іншими учасниками та поспілкуватися з ними протягом 5-10 хвилин.

Після того, як всі учасники знайомі між собою, попросіть їх розповісти про свої враження від цієї вправи та про те, що вони вивчили про інших учасників.

Запитання для обговорення:

Які інтереси та хобі у вас спільні з іншими учасниками?

Які нові люди вам сподобались найбільше, та чому?

Які нові речі ви вивчили про себе та інших учасників?

Вправа на розвиток особистісної ефективності:

Мета: Розвиток навичок планування та досягнення мети.

Час виконання: 10-15 хвилин.

Інвентар: Папір, ручка.

Алгоритм роботи:

Учасник обирає мету, яку хотів би досягти в найближчому майбутньому (наприклад, початок займатися спортом, писати щоденник, вивчити нову мову тощо).

На папері учасник записує мету і розбиває її на три підцілі, кожен з яких відповідає наступним запитанням:

Що потрібно зробити, щоб досягти мети?

Коли потрібно це зробити?

Які ресурси мені потрібні для цього (гроші, час, знання, контакти тощо)?

Учасник обирає одну з підцілей та планує конкретні дії, необхідні для її досягнення. Він записує ці дії на папері в порядку їх виконання.

Запитання для обговорення:

Які перешкоди можуть виникнути на шляху до досягнення мети?

Які додаткові ресурси потрібні для досягнення мети?

Як можна оцінити свій прогрес і зробити корективи до плану, якщо щось йде не так?

Рекомендації психотерапевтам, які працюють із людьми, що переживають кризу середнього віку і страждають незадоволеністю своїм тілом

Як психотерапевт, який працює з людьми, які переживають кризу середнього віку і страждають незадоволеністю своїм тілом, важливо розуміти, що це може бути складним і болісним досвідом. Ось кілька рекомендацій, які можуть допомогти вам підтримати цих людей:

- Створіть простір для відкритого спілкування. Дозвольте своїм клієнтам розповісти про свої емоції, почуття і досвіди, пов'язані зі своїм тілом. Підтримайте їх у цьому, не використовуйте жодних оцінок, засудження або порівнянь.
- Допоможіть клієнтам розвіяти міфи і стереотипи, пов'язані зі змінами, що відбуваються в їх тілі. Дізнайтеся, що саме турбує вашого клієнта та надайте інформацію, що допоможе розуміти, що це нормальні процеси, пов'язані зі старінням.
- Підтримуйте важливість здорового способу життя, такого як здорове харчування, регулярна фізична активність та здоровий сон. Допоможіть клієнтам розробити конкретні цілі, які допоможуть їм досягти більшого комфорту зі своїм тілом.
- Надайте можливість клієнтам розвивати нові навички і захоплення. Це може бути щось нове, яке вони завжди хотіли спробувати, але ніколи не мали часу чи можливості. Підтримайте їх у відкритті нових можливостей.
- Допоможіть клієнтам розробити позитивне сприйняття свого тіла.
- Розширюйте свої знання про різні методи психотерапії, що можуть бути корисними для клієнтів з проблемами з тілом. Наприклад, когнітивно-поведінкова терапія, підхід "Тіло-орієнтована терапія", діалектична поведінкова терапія, арт-терапія та інші.

- Сприяйте розвитку самоакцептації та самоприйняття клієнта. Припустімо, що вони дуже не задоволені своїм тілом, і це перешкоджає їх соціальному життю та становленню особистості. Допоможіть їм розібратися з власними переконаннями про ідеальне тіло та прийняти своє тіло в його поточному стані.

- Підтримуйте практику фізичної активності, яка допоможе клієнту покращити своє тіло та здоров'я, зменшити стрес та поліпшити настрій.

- Навчіть клієнтів технікам релаксації та медитації, які можуть бути корисні для зниження рівня тривоги та стресу. Розгляньте можливість рекомендувати клієнту зайняття його інтересами, які можуть допомогти знайти радість та задоволення в житті, незалежно від того, яке тіло у нього є.

- Пам'ятайте про важливість позитивної підсилення та підтримки. Навчіть клієнтів, як приймати компліменти та відчувати впевненість в собі, щоб вони могли розвивати позитивне ставлення до себе та до свого тіла.

- Не забувайте про важливість емоційної підтримки та засобів допомоги.

Для того, щоб підтримати клієнта, психотерапевт може використовувати різноманітні техніки та підходи, наприклад:

- Когнітивно-поведінковий підхід. Цей підхід допомагає клієнту виявити та змінити деструктивні думки та переконання, що вони можуть мати про своє тіло, та замінити їх більш корисними думками. Наприклад, замість того, щоб думати, що їх тіло недосконале, можна переключити увагу на те, як вони можуть доглядати за своїм тілом, давати йому необхідний спочинок, рух і здорове харчування.

- Глибинна психотерапія. Цей підхід може допомогти клієнту розібратися в глибинних причинах їх незадоволеності зі своїм тілом.

Психотерапевт може допомогти клієнту зрозуміти, які переконання або досвіди можуть бути пов'язані з їхньою негативною оцінкою свого тіла.

- Техніки медитації та майндфулнесу. Ці техніки можуть допомогти клієнту зосередитися на моменті та насолоджуватися тим, що є в даний час, а не фокусуватися на своїх думках про своє тіло. Медитація та майндфулнес можуть допомогти клієнту знайти спокій та гармонію, зміцнити самосприйняття та допомогти знизити рівень стресу.

- Робота з емоціями. Психотерапевт може допомогти клієнту відчувати та виразити свої емоції, що пов'язані зі своїм тілом.

Додатково, психотерапевт може надати клієнту ресурси, щоб допомогти їм підтримувати позитивне ставлення до свого тіла. Наприклад, він може рекомендувати клієнту займатися регулярною фізичною активністю, яка допоможе покращити самопочуття і зміцнити фізичну форму. Також можна рекомендувати клієнту звернутися до дієтолога або лікаря, щоб отримати професійну консультацію та підтримку у питаннях здорового харчування та фізичного здоров'я. Психотерапевту потрібно допомогти клієнту знайти альтернативні способи задоволення своїх потреб у прийнятті себе, не залежно від зовнішнього вигляду. Наприклад, зосередитися на своїх досягненнях, вміннях, навичках, які не пов'язані зі зовнішнім виглядом. Запропонувати клієнту техніки медитації та релаксації, які допоможуть йому зосередитися на внутрішньому досвіді і відволіктися від зайвих думок про своє тіло. Поділитися інформацією про можливості фізичної активності, які допоможуть клієнту почуватися краще в своєму тілі та покращити своє самопочуття. Наприклад, спорт, йога, танці, плавання тощо. Не забувати про важливість підтримки від близьких людей та соціальних зв'язків. Запропонуйте клієнту звернутися до своєї родини, друзів або зайнятися волонтерською діяльністю в громадській організації. Розробіть з клієнтом план дій на майбутнє, в якому він зможе зосередитися на своїх потребах та цілях, а не на своїх комплексах.

Це може допомогти клієнту знайти більше резонансу з своїм внутрішнім світом та збільшити рівень особистої ефективності.

Отже, криза середнього віку — це період психологічної й емоційної кризи, який зазвичай відбувається між 40 і 60 років життя. Цей період часто пов'язують з втратою певного ступеня життєвого задоволення, відчуттям стагнації, розчаруванням в досягненнях, які були раніше важливими, і прагненням змінити своє життя. Ця криза може бути спричинена багатьма факторами, такими як зміни в кар'єрі, втрата близьких, почуття самоосмислення, здоров'я та старіння. Люди можуть почувати себе загубленими, позбавленими цілей та втративши віру в свої здібності. Проте криза середнього віку не є необхідною складовою життя, і багато людей знаходять способи, щоб пройти через цей період з розумінням, розвитком та новими можливостями. Для цього можуть бути корисні підтримка близьких, професійний допомога та розуміння того, що життя є процесом змін і розвитку, і кожен може знайти свій шлях до щастя й задоволення. Робота з пацієнтами, які переживають кризу середнього віку, може бути складною і вимагати спеціальних підходів та навичок. Ось декілька порад для психотерапевта, які можуть допомогти в роботі з цією групою пацієнтів:

- Створюйте безпечне середовище: Пацієнти з кризою середнього віку можуть бути вразливі та зневірені, тому важливо створювати атмосферу сприятливу для розмов та поділу досвіду. Психотерапевт повинен проявляти теплоту, розуміння та емпатію, щоб зробити пацієнта комфортним.
- Дослухайтеся до пацієнта: Криза середнього віку може бути пов'язана з пошуком нових цілей, значення та сенсу життя. Психотерапевт повинен дослухатися до пацієнта, щоб зрозуміти його потреби та бажання, а також допомогти розробити план дій для досягнення мети.

- Розвивайте позитивне ставлення: Криза середнього віку може бути часом розчарування та песимізму. Психотерапевт повинен працювати над тим, щоб збільшити позитивне ставлення та допомогти пацієнту знайти нові можливості для задоволення життя.

- Допомагайте впоратися зі стресом: Психотерапевт повинен допомагати пацієнту розуміти та керувати стресом. Це може бути досягнуто за допомогою різних технік, таких як медитація, релаксація та дихальні вправи.

- Розвивайте вміння пристосування: Психотерапевт повинен допомогти пацієнту зрозуміти, що криза середнього віку може бути часом змін та перетворень, і що це може вимагати пристосування до нових обставин. Психотерапевт може допомогти пацієнту розвивати вміння пристосовуватися до нових ситуацій, таких як зміна кар'єри, втрата близької людини або інші життєві події.

- Допомагайте відкритися новим можливостям: Криза середнього віку може бути часом відкриття нових можливостей та перетворень. Психотерапевт повинен працювати над тим, щоб допомогти пацієнту знайти нові способи розвитку, розширити свої інтереси та розглянути нові можливості для задоволення свого життя.

- Розвивайте навички самопізнання: Криза середнього віку може бути часом для розвитку самопізнання та самовдосконалення. Психотерапевт може допомогти пацієнту зрозуміти його власні потреби, цінності та бажання, а також працювати над розвитком навичок самопізнання та самореалізації.

В цілому, психотерапевт повинен бути емпатичним, толерантним та підтримуючим у своїй роботі з пацієнтами, що переживають кризу середнього віку. Важливо пам'ятати, що кожна людина унікальна та потребує індивідуального підходу до розв'язання своїх проблем, тому психотерапевт повинен бути готовим до адаптації своїх методів та технік до потреб конкретного пацієнта. Тренінгові вправи можуть бути дуже корисним

інструментом для роботи з людьми, які переживають кризу середнього віку. Вони можуть допомогти клієнтам знизити рівень стресу, розвинути нові навички, збільшити самопізнання та знайти нові способи розвитку. Ось кілька прикладів тренінгових вправ, які можуть бути корисними для роботи з цією групою людей:

- **Медитація:** Медитація може допомогти знизити рівень стресу та допомогти клієнтам зосередитися на своїх потребах та бажаннях. Тренер може провести групову медитацію, де клієнти зможуть зосередитися на своїх думках та почуттях.
- **Вправи на самопізнання:** Вправи на самопізнання можуть допомогти клієнтам зрозуміти свої цінності, бажання та потреби. Тренер може провести групову діяльність, де клієнти розглядають свої життєві досягнення, щоб зрозуміти, що їм дійсно важливо.
- **Вправи на розвиток нових навичок:** Вправи на розвиток нових навичок можуть допомогти клієнтам знайти нові способи розвитку та задоволення в житті. Наприклад, тренер може провести групову діяльність, де клієнти вивчають нові розважальні або творчі навички, такі як малювання, готування або танці.
- **Вправи на збільшення емпатії:** Вправи на збільшення емпатії можуть допомогти клієнтам розуміти інші точки зору та почуття. Тренер може провести групову діяльність, де клієнти розглядають життєві ситуації з різних точок зору і спробують розібратися в чому полягають почуття та мотиви інших людей.
- **Групові дискусії:** Групові дискусії можуть допомогти клієнтам обговорити теми, які вони спільно відчують, такі як проблеми з кар'єрою, відносини зі своїми дітьми або емоційний стрес. Такі дискусії можуть дати клієнтам можливість почути думки та поради інших учасників, що може допомогти їм знайти нові рішення.

- Техніки релаксації: Техніки релаксації, такі як глибоке дихання та прогресивна м'язова релаксація, можуть допомогти клієнтам знизити рівень стресу та покращити настрій. Тренер може провести групову діяльність, де клієнти будуть вивчати різні техніки релаксації та відпочинку.

Тренінгові вправи можуть бути корисним доповненням до психотерапії та допомогти клієнтам зосередитися на своїх потребах та бажаннях. Однак, важливо пам'ятати, що кожен клієнт унікальний, і тренер повинен підбирати вправи, які найкраще підходять для потреб та можливостей кожного клієнта. За деякими дослідженнями, жінки більш схильні до кризи середнього віку, ніж чоловіки. Це пов'язано з більшою імовірністю того, що жінки займаються вихованням дітей і піклуванням про родину, що може зменшити їх можливості для самореалізації та професійного розвитку. Також, криза середнього віку може виникнути у людей, які мають втрати, такі як розлучення, смерть рідних або друзів, втрата роботи або погіршення здоров'я. Ці події можуть призвести до переоцінки життєвих цілей та викликати необхідність переосмислення життєвого шляху. В будь-якому випадку, криза середнього віку є нормальним етапом у житті людини, і з допомогою підтримки, яку надає психотерапія та тренінгові вправи, людина може знайти нову рівновагу і знайти свій шлях у житті.

Висновки до розділу 3

Для аналізу результатів дослідження взаємозв'язку ставлення до своєї зовнішності та психологічного благополуччя було проведено математично-статистичну обробку даних за допомогою програмного забезпечення SPSS 26.0 з метою визначення статистичної значимості, валідності, надійності обраної методики з подальшою їх якісною інтерпретацією.

У ході роботи було з'ясовано, що за шкалами рис особистості найвищий середній бал був зафіксований для рис товарищкості, а найнижчий – для рис

підозрілості. Середній бал за шкалою образу тіла відповідає помірному незадоволенню своїм тілом, середній бал за шкалою самооцінки відповідає адекватному рівню самооцінки. Результати за шкалами тривоги та депресії є майже рівними і відповідають клінічній нормі. Психологічна стійкість відповідає помірному вираженню явища, а шкала образу себе трохи вища – однак також вважається помірно вираженою серед вибіркової сукупності.

Було з'ясовано, що люди, які мають більш високу самооцінку, також мають більшу психологічну стійкість та більш позитивний образ себе. Також, психологічна стійкість та образ себе як конструкти кризи середнього віку позитивно корелюють із рисами особистості емоційною стабільністю та обернено корелюють із тривожністю – тобто, чим вище рівень тривожності та депресії у людини, тим нижчий рівень психологічної стійкості. Також, було з'ясовано, що жінки дійсно є більш вразливими у значенні образу тіла, прийняття себе та кризи середнього віку.

На основі цього було сформульовано рекомендації людям, які переживають кризу середнього віку, рекомендації психотерапевтам, які працюють із такими запитами, а також запропоновано кілька тренінгових вправ, які можуть стати у нагоді пропрацювання окреслених проблем.

ВИСНОВКИ

Проведений аналіз показує, що криза середнього віку – це досить розповсюджене явище, з яким стикається більша частина людей. Так, це питання цікавить досить велику кількість дослідників, однак питання образу тіла у цьому конструкті є невивченим.

У ході теоретичного аналізу ми з'ясували, що криза середнього віку – це період у житті людини, який зазвичай починається близько від 35 до 55 років і може викликати почуття незадоволеності і невпевненості у своєму житті. Ця криза може виникнути через різні причини, такі як зміна кар'єри, втрата роботи, розлучення або інші особисті труднощі. У свою чергу ставлення до власного образу тіла розглядається як складова оцінної складової іміджу тіла. Саме ступінь задоволеності чи незадоволеності власним образом тіла може впливати на характеристики афективного та когнітивного статусу людини, її поведінкові прояви та опосередковувати характеристики якості життя.

Аналіз отриманих результатів у емпіричній частині роботи дозволяє зробити наступні висновки:

- За шкалами рис особистості найвищий середній бал був зафіксований для рис товариськості, а найнижчий – для рис підозрілості.
- Середній бал за шкалою образу тіла відповідає помірному незадоволенню своїм тілом, середній бал за шкалою самооцінки відповідає адекватному рівню самооцінки.
- Результати за шкалами тривоги та депресії є майже рівними і відповідають клінічній нормі.
- Психологічна стійкість відповідає помірному вираженню явища, а шкала образу себе трохи вища – однак також вважається помірно вираженою серед вибіркової сукупності.

- Було з'ясовано, що люди, які мають більш високу самооцінку, також мають більшу психологічну стійкість та більш позитивний образ себе. Іншими словами, люди, які вірять у свої здібності та які відчують, що мають впевненість у собі, зазвичай є менш вразливими до стресу та здатними краще впоратися з викликами кризи середнього віку.
- Люди, які є більш стійкими психологічно, також зазвичай мають більш стабільні емоції, тобто вони менш схильні до емоційних перепадів. Також було виявлено, що образ себе як конструкт кризи середнього віку корелює з емоційною стабільністю. Це може вказувати на те, що люди, які переживають кризу середнього віку, зазвичай менш задоволені своїм життям і мають менш стійку позицію відносно свого образу себе, що збільшує їхню емоційну нестабільність.
- У людей, які мають негативний образ себе як конструкт кризи середнього віку, частіше спостерігається вищий рівень депресії та тривоги.
- Незадоволеність своїм тілом та образом себе можуть впливати на психологічну стійкість людини, зокрема, під час кризи середнього віку.
- Жінки є більш вразливими, ніж чоловіки у значенні образу тіла, прийняття себе та кризи середнього віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Affenito, S. G., & Kerstetter, J. (1999). Women's health and nutrition: Position of the Dietitians of Canada and the American Dietetic Association. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 60, 85–100.
2. Allaz, A.-F., Berstein, M., Rouget, P., Arch, M., & Morabia, A. (1998). Body weight preoccupation in middle-aged and ageing women: A general population survey. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 287–294. 28
3. Alvesson, M., & Spicer, A. (2019). Neo-institutional theory and organization studies: a mid-life crisis?. *Organization Studies*, 40(2), 199-218.
4. Bachman, E., Travison, T. G., Basaria, S., Davda, M. N., Guo, W., Li, M., ... & Storer, T. W. (2002). Testosterone induces erythrocytosis via increased erythropoietin and suppressed hepcidin: evidence for a new erythropoietin/hemoglobin set point. *Journal of gerontology*, 57(5), M286-M294.
5. Barber, N. (1998). The slender ideal and eating disorders: An interdisciplinary “telescope” model. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 295–307.
6. Bordo, S. (1995). *Unbearable weight: Feminism, Western culture, and the body*. Los Angeles: University of California Press.
7. Borrell-Carrió, F., Suchman, A. L., & Epstein, R. M. (2004). The biopsychosocial model 25 years later: principles, practice, and scientific inquiry. *Annals of Family Medicine*, 2(6), 576-582.
8. Brazelton, E. W., Greene, K. S., Gynther, M., & O'Mell, J. (1998). Femininity, bulimia, and distress in college women. *Psychological Reports*, 83, 355–363.
9. Brim, O. G., Ryff, C. D., & Kessler, R. C. (2004). The MIDUS national survey: An overview. *How healthy are we*, 1-36.

10. Bromberger, J. T., Kravitz, H. M., Chang, Y. F., Cyranowski, J. M., Brown, C., & Matthews, K. A. (2007). Major depression during and after the menopausal transition: Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Psychological medicine*, 37(9), 1301-1311.
11. Brownell, K. D. (1991). Dieting and the search for the perfect body: Where physiology and culture collide. *Behavior Therapy*, 22, 1–12.
12. Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165-181.
13. Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U., & Nesselroade, J. R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 644-655.
14. Cash, T. F. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image* (pp. 38– 46). New York: Guilford Press.
15. Chang, L. Life satisfaction, self-concept, and family relations in Chinese adolescents and children / L. Chang, C. McBride-Chang, S.M. Stewart & E. Au // *International Journal of Behavioral Development*, 2003. – Vol.27, – P. 182-189.
16. Clarke, L. H., and Korotchenko, A. (2011). Aging and the body: a review. *Can. J. Aging* 30, 495–510.
17. Čolović, M., Gadžić, A., Ilić, R., & Petrović, M. (2020). Physical activity as one of the most optimal ways of active fatigue elimination and overcoming midlife crisis. *Facta Universitatis, Series: Physical Education and Sport*, (1), 239-247.
18. Cash T. F. Body image and plastic surgery // D. B. Sarwer et al. (Eds), *Psychological Aspects of Reconstructive and Cosmetic Surgery: Clinical,*

- Empirical, and Ethical Perspectives. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, 2006. PP. 37-59.
19. Erikson, E. H. (1982). The life cycle completed (Extended version). WW Norton & Company.
 20. Furnham, A. and Greaves, N. (1994). Gender and locus of control correlate with body image dissatisfaction. *European Journal of Personality*, 8(3), 183-200.
 21. Gilman, R. Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction / R. Gilman & E.S. Huebner // *Journal of Youth and Adolescence*, 2006. – Vol.35. –P. 311-319.
 22. Green, S. and Pritchard, M. (2003). Predictors of Body Image Dissatisfaction in Adult Men and Women. *Social Behaviour and Personality: An International Journal*, 31(3), 215-222.
 23. Gubrium, J. F., and Holstein, J. A. (2006). The Life Course. in *Handbook of Symbolic Interactionism*. eds N. J. Herman, and L. Reynolds, Walnut Creek, CA: AltaMira Press, 835–855.
 24. Haworth-Hoepfner, S. (2000). The critical shapes of body image: The role of culture and family in the production of eating disorders. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 212–227.
 25. Hofmeier, S. M., Runfola, C. D., Sala, M., Gagne, D. A., Brownley, K. A., and Bulik, C. M. (2017). Body image, aging, identity in women over 50: the Gender and Body Image (GABI) study. *J. Women & Aging* 29, 3–14.
 26. Jeste, D. V., Savla, G. N., Thompson, W. K., Vahia, I. V., Glorioso, D. K., Martin, A. S., ... & Depp, C. A. (2013). Association between older age and more successful aging: Critical role of resilience and depression. *American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196.
 27. Jung, J., & Sunde, T. (2013). Midlife crisis: A debate. *The Journal of Positive Psychology*, 8(4), 292-294.

28. Kendler, K. S., Neale, M. C., Kessler, R. C., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (1993). The lifetime history of major depression in women: reliability of diagnosis and heritability. *Archives of general psychiatry*, 50(11), 863-870.
29. Kessler, R. C., Akiskal, H. S., Ames, M., Birnbaum, H., Greenberg, P., Hirschfeld, R. M., ... & Wang, P. S. (2006). Prevalence and effects of mood disorders on work performance in a nationally representative sample of US workers. *American journal of psychiatry*, 163(9), 1561-1568.
30. Kivimäki, M., Leino-Arjas, P., Luukkonen, R., Riihimäki, H., Vahtera, J., & Kirjonen, J. (2002). Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *Bmj*, 325(7369), 857.
31. Kivimäki, M., Nyberg, S. T., Batty, G. D., Fransson, E. I., Heikkilä, K., Alfredsson, L., ... & Steptoe, A. (2013). Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *The Lancet*, 380(9852), 1491-1497.
32. Kivimäki, M., Virtanen, M., Elovainio, M., Kouvonen, A., Väänänen, A., Vahtera, J., ... & Pentti, J. (2006). Work stress in the etiology of coronary heart disease—a meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 431-442.
33. Kivimäki, M., Virtanen, M., Elovainio, M., Vahtera, J., Keltikangas-Järvinen, L., & Pentti, J. (2009). Association between job stress and hypertension: a longitudinal study of blue-collar workers. *Hypertension*, 53(6), 860-865.
34. Kross, E., & Ayduk, O. (2011). Making meaning out of negative experiences by self-distancing. *Current Directions in Psychological Science*, 20(3), 187-191.
35. Levinson, D. J. (1977). The mid-life transition: A period in adult psychosocial development. *Psychiatry*, 40(2), 99-112.
36. Levinson, D. J. (1978). *The seasons of a man's life*. Knopf.
37. Lewis, D. and Cachelin, F. (2001). Body Image, Body Dissatisfaction, and Eating Attitudes in Midlife and Elderly Women. *Eating Disorders*, 9(1), 29-39.

38. Loevinger, J. (1976). *Ego development: Conceptions and theories*. Jossey-Bass.
39. Lyubomirsky, S. Pursuing happiness: The architecture of sustainable change / S. Lyubomirsky, K.M. Sheldon & D. Schkade // *Review of General Psychology*, 2005. – Vol.9. – P. 111-131.
40. Marshall, C., Lengyel, C., & Utioh, A. (2012). Body dissatisfaction: Among middle-aged and older women. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 73(2), e241-e241.
41. McKinley, N. M. (2002). Feminist perspectives and objectified body consciousness. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image* (pp. 55–64). New York: Guilford Press.
42. Metzler, I. (2013). *A social history of disability in the middle ages: Cultural considerations of physical impairment*. Routledge.
43. Mokdad, A. H., Bowman, B. A., Ford, E. S., Vinicor, F., Marks, J. S., & Koplan, J. P. (2001). The continuing epidemics of obesity and diabetes in the United States. *JAMA*, 286, 1195–1200.
44. Mussell, M. P., Binford, R. B., & Fulkerson, J. A. (2000). Eating disorders: Summary of risk factors, prevention programming, and prevention research. *The Counseling Psychologist*, 28, 764–796.
45. National Eating Disorders Association. (2003). *Statistics: Eating disorders and their precursors*.
46. Paxton, S. J., Schutz, H. K., Wertheim, E. H., & Muir, S. L. (1999). Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight loss behaviors, and binge eating in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 255–266.
47. Peck, R. F. (1986). A new look at midlife. *Generations*, 10(3), 16-19.

48. Reich, J. W. (1980). The mid-life crisis reconsidered. *Psychology Today*, 14, 43-48.
49. Runfola, C., Von Holle, A., Peat, C., Gagne, D., Brownley, K., Hofmeier, S. and Bulik, C. (2013). Characteristics of Women with Body Size Satisfaction at Midlife: Results of the Gender and Body Image (GABI) Study. *Journal Of Women & Aging*, 25(4), 287-304.
50. Ryff, C. D. The contours of positive human health / C. D. Ryff & B. Singer // *Psychological Inquiry*. –1998. –Vol. 9. – P. 719-727.
51. Ryff, C. D., Dienberg Love, G., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, E. M., ... & Singer, B. (2016). Psychological well-being and ill-being: Do they have distinct or mirrored biological correlates?. *Psychotherapy and psychosomatics*, 85(4), 207-217.
52. Sampson, S. D., & Chopra, I. (2016). A review of the literature on midlife crisis. *International Journal of Aging and Human Development*, 83(2), 87-110.
53. Schilder P. *The image and appearance of the human body: studies in the constructive energies of the psyche*. London: Routledge, 1999. 353 p.
54. Siegler, I. C., Brummett, B. H., Boyle, S. H., Costa Jr, P. T., Williams Jr, R. B., & Helms, M. J. (2014). Emotion dysregulation and mortality risk in older adults: the role of marital quality. *The International Journal of Aging and Human Development*, 78(3), 189-213.
55. Smolak, L. (2002). Body image development in children. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image* (pp. 65–73). New York: Guilford Press. 46
56. Spiegel, G. M. (1990). History, historicism, and the social logic of the text in the middle ages. *Speculum*, 65(1), 59-86.
57. Stice, E., Presnell, K., & Spangler, D. (2002). Risk factors for binge eating onset in adolescent girls: A 2-year prospective investigation. *Health Psychology*, 21, 131–138.

58. Striegel-Moore, R. H., & Cachelin, F. M. (1999). Body image concerns and disordered eating in adolescent girls: Risk and protective factors. In N. Johnson, M. Roberts, & J. Worell (Eds.), *Beyond appearance: A new look at adolescent girls* (pp. 85– 108). Washington, DC: American Psychological Association.
59. Stronge, S., Greaves, L., Milojev, P., West-Newman, T., Barlow, F., and Sibley, C. (2015). Facebook is Linked to Body Dissatisfaction: Comparing Users and Non-Users. *Sex Roles*, 73(56), 200-213.
60. Tantleff-Dunn, S., & Gokee, J. L. (2002). Interpersonal influences on body image development. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image* (pp. 108–116). New York: Guilford Press.
61. Thombs, D. L., Rosenberg, J., Mahoney, C. A., & Daniel, E. L. (1996). Weight-loss expectancies, relative weight, and symptoms of bulimia in young women. *Journal of College Student Development*, 37, 405–413
62. Thompson J.K., Altabe M. Body-image: a cognitive self-schema construct? *Cognitive Therapy and Research*. 1996. № 20. P. 171-193.
63. Turel, T., Jameson, M., Gitimu, P., Rowlands, Z., Mincher, J., & Pohle-Krauza, R. (2018). Disordered eating: Influence of body image, sociocultural attitudes, appearance anxiety and depression-a focus on college males and a gender comparison. *Cogent Psychology*, 5(1), 1483062.
64. Vail, K. E., Rothschild, Z. K., Weise, D. R., Solomon, S., Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (2010). A terror management analysis of the psychological functions of religion. *Personality and Social Psychology Review*, 14(1), 84-94.
65. Булах І.С. "Вплив фотосесії на прийняття жінкою своєї зовнішності і особистості." Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції,(м. Тернопіль, Західноукраїнський

- національний університет, 4-5 листопада 2022 р.) в 2 т. Тернопіль: ЗУНУ, 2022. Т. 1. 252 с. (2022): 197.
66. Даніленко Н. М. Особливості ставлення до зовнішності дівчат юнацького віку з різним співвідношенням задоволеності та стурбованості зовнішнім виглядом. Diss. Харківський національний педагогічний університет імені ГС Сковороди, 2019.
67. Канеман, Деніел, Кас Санстейн, Олів'є Сібоні «Шум. Хибність людських суджень» / пер. з англ. Василь Старко, Наталія Старко. — К.: Наш Формат, 2022. — 300 с.
68. Кологривова Е. І. Вплив особистісних прагнень на переживання суб'єктивного благополуччя / Е. І. Кологривова // Соціальна психологія. — 2006. — №5. — С. 179–184.
69. Рождественський А.Ю. Рефлексія тілесного потенціалу в життєвому самовизначенні старшокласників: дис. канд. психол. наук: 19.00.07 / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2002. 227 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика багатофакторного дослідження особистості Р.Б. Кеттелла (форма С)

Інструкція: Вам буде заданий ряд питань, на кожне з яких Ви повинні вибрати одну з трьох запропонованих відповідей, - та, яка найбільше відповідає Вашим поглядам, Вашій думці про себе.

1. Я думаю, що моя пам'ять зараз краща, ніж була раніше.
 - а) так б) важко сказати с) ні
2. Я цілком могла б жити одна, далеко від людей.
 - а) так б) іноді с) ні
3. Якщо припустити, що небо знаходиться «внизу» і що взимку «спекотно», я мала б назвати злочинця:
 - а) бандитом б) святим с) хмарою
4. Коли я лягаю спати, то:
 - а) швидко засинаю б) коли як с) засинаю насилу
5. Якби я вела машину по дорозі, де багато інших автомашин, я віддала б перевагу:
 - а) пропустити вперед б) не знаю с) обігнати машини, що йдуть попереду
6. У компанії я надаю можливість іншим жартувати та розповідати всякі історії.
 - а) так б) іноді с) ні
7. Мені важливо, щоб у всьому навколишньому не було безладу.
 - а) вірно б) важко сказати с) невірно
8. Більшість людей, з якими я буваю в компаніях, безперечно, раді мене бачити.
 - а) так б) іноді с) ні
9. Мені більше подобаються:
 - а) фігурне катання та балет б) важко сказати с) боротьба і регбі
10. Мене бавить невідповідність між тим, що люди роблять, і тим, що вони потім розповідають про це.
 - а) так б) іноді с) ні

11. Читаючи про якусь подію, я цікавлюся всіма подробицями.
- а) завжди б) іноді с) рідко
12. Коли друзі жартують з мене, я сміюся разом з усіма і не ображаюся.
- а) вірно б) не знаю с) невірно
13. Якщо мені хтось нагрубіє, я можу швидко забути про це.
- а) вірно б) не знаю с) невірно
14. Мені більше подобається вигадувати нові способи у виконанні будь-якої роботи, ніж дотримуватись випробуваних прийомів.
- а) вірно б) не знаю с) невірно
15. Коли я планую щось, я волію робити це самостійно, без будь-якої допомоги.
- а) вірно б) іноді с) ні
16. Думаю, що я менш чутлива і менш збудлива, ніж більшість людей.
- а) вірно б) важко відповісти с) невірно
17. Мене дратують люди, які не можуть швидко приймати рішення.
- а) вірно б) коли як с) невірно
18. Іноді, хоч і короткочасно, у мене виникало почуття роздратування по відношенню до моїх батьків.
- а) так б) не знаю с) ні
19. Я скоріше розкрила б свої потаємні думки:
- а) своїм добрим друзям б) не знаю с) у своєму щоденнику
20. Я думаю, що слово, протилежне за змістом протилежності слова «неточний», це:
- а) недбалий б) ретельний с) приблизний
21. У мене завжди вистачає енергії, коли це необхідно.
- а) так б) важко сказати с) ні
22. Мене більше дратують люди, які:
- а) своїми грубими жартами вганяють людей у фарбу
- б) важко відповісти
- с) створюють незручності, коли спізнюються на обумовлену зустріч зі мною

23. Мені дуже подобається запрошувати до себе гостей та розважати їх.

а) вірно б) не знаю с) невірно

24. Я думаю, що:

а) можна не все робити однаково ретельно

б) важко сказати

с) будь-яку роботу слід виконувати ретельно, якщо Ви за неї взялися

25. Мені зазвичай доводиться долати збентеження.

а) так б) іноді с) ні

26. Мої друзі частіше:

а) радяться зі мною

б) роблять те й інше порівну с) дають мені поради

27. Якщо приятель обманює мене в дрібницях, я швидше віддаю перевагу зробити вигляд, що не помітив цього, ніж викрию його.

а) так

б) іноді

с) ні

28. Я віддаю перевагу друзям:

а) інтереси яких мають діловий та практичний характер

б) не знаю

с) які відрізняються філософським поглядом на життя

29. Не можу байдуже слухати, як інші люди висловлюють ідеї, протилежні до тих, у які я твердо вірю.

а) вірно

б) важко сказати

с) неправильно

30. Мене хвилюють мої минулі вчинки та помилки.

а) так б) не знаю с) ні

31. Якби я однаково добре вміла робити і те, й інше, я б віддала перевагу:

а) грати в шахи б) важко сказати с) грати в містечка

32. Мені подобаються товариські, товариські люди.

а) так б) не знаю с) ні

33. Я настільки обережна та практична, що зі мною трапляється менше неприємних несподіванок, ніж з іншими людьми.

а) так б) важко сказати с) ні

34. Я можу забути про свої турботи та обов'язки, коли це необхідно.

а) так б) іноді с) ні

35. Мені буває важко визнати, що я не маю рації.

а) так б) іноді с) ні

36. На підприємстві мені було б цікавіше:

а) працювати з машинами та механізмами та брати участь в основному виробництві

б) важко сказати

с) розмовляти з людьми, займаючись громадською роботою

37. Яке слово не пов'язане із двома іншими?

а) кішка б) близько с) сонце

38. Те, що певною мірою відволікає мою увагу:

а) дратує мене

б) щось середнє

с) не турбує мене зовсім

39. Якби я мав багато грошей, то я:

а) подбала б про те, щоб не викликати до себе заздрості

б) не знаю

с) жила б, не стискаючи себе ні в чому

40. Найгірше покарання для мене:

а) важка робота

б) не знаю

с) бути замкненою наодинці

41. Люди повинні більше, ніж зараз, дотримуватися моральних норм.

а) так в) іноді с) ні

42. Мені казали, що дитиною я була:

а) спокійною і любила залишатися одна

в) важко сказати

с) живий і рухливий, і мене не можна було залишити одну

43. Я хотіла б працювати з приладами.

а) так в) не знаю с) ні

44. Думаю, більшість свідків на суді говорять правду, навіть якщо це нелегко для них.

а) так в) важко сказати с) ні

45. Іноді я не наважуюсь втілювати в життя свої ідеї, бо вони здаються мені нездійсненними.

а) вірно

в) важко відповісти

с) неправильно

46. Я намагаюся сміятися з жартів не так голосно, як більшість людей.

а) вірно в) не знаю с) невірно

47. Я ніколи не відчувала себе такою нещасною, щоб хотілося плакати.

а) вірно в) не знаю с) невірно

48. Мені більше подобається:

а) марш у виконанні духового оркестру

в) не знаю

с) фортепіанна музика

49. Я хотіла б провести відпустку:

а) у селі з одним або двома друзями

в) важко сказати

с) очолюючи групу у туристичному таборі

50. Зусилля, витрачені на складання планів:

а) ніколи не зайві в) важко сказати с) не варті цього

51. Необдумані вчинки та висловлювання моїх приятелів на мою адресу не ображають і не засмучують мене.

- a) вірно
- в) не знаю
- с) неправильно

52. Вдані справи здаються мені легкими.

- a) завжди в) іноді с) рідко

53. Я хотіла б працювати:

- a) в установі, де мені довелося б керувати людьми та весь час бути серед них
- в) важко відповісти
- с) на самоті, наприклад архітектором, який розробляє свій проект

54. Будинок відноситься до кімнати, як дерево:

- a) до лісу в) до рослини с) до листя

55. Те, що я роблю, у мене не виходить:

- a) рідко в) іноді з) часто

56. У більшості справ я віддаю перевагу:

- a) ризикнути
- в) коли як
- с) діяти напевно

57. Ймовірно, деякі люди вважають, що я надто багато говорю.

- a) швидше за все це так в) не знаю с) думаю, що це не так

58. Мені більше подобається людина:

- a) великого розуму, навіть якщо він ненадійний і непостійний
- в) важко сказати
- с) із середніми здібностями, зате вміє протистояти будь-яким спокусам

59. Я приймаю рішення:

- a) швидше, ніж багато людей
- в) не знаю
- с) повільніше, ніж більшість людей

60. На мене велике враження справляють:

- а) майстерність та витонченість
- в) важко сказати
- с) сила та міць

61. Я вважаю себе людиною, яка схильна до співпраці.

- а) так в) не знаю с) ні

62. Мені більше подобається розмовляти з людьми вишуканими, витонченими, ніж з відвертими та прямолінійними.

- а) так
- в) не знаю
- с) ні

63. Я віддаю перевагу:

- а) сама вирішувати питання, що стосуються мене особисто
- в) важко відповісти
- с) радитися з моїми друзями

64. Якщо людина не відповідає на мої слова, то я відчуваю, що, мабуть, сказала якусь дурість.

- а) вірно
- в) не знаю
- с) неправильно

65. У шкільні роки я найбільше здобула знань

- а) під час уроків
- в) не знаю
- с) читаючи книги

66. Я уникаю громадської роботи та пов'язаної з цим відповідальності.

- а) вірно в) іноді с) невірно

67. Якщо дуже важке питання вимагає від мене великих зусиль, то я:

- a) почну займатися іншим питанням
- в) важко сказати
- с) ще раз спробую вирішити це питання

68. У мене виникають сильні емоції: тривога, гнів, напади сміху тощо, здавалося б, без певних причин.

- a) так
- в) іноді
- с) ні

69. Іноді я розумію гірше, ніж зазвичай.

- a) вірно в) не знаю с) невірно

70. Мені приємно зробити людині ласку, погодившись призначити зустріч з нею на час, зручний для неї, навіть якщо це трохи незручно для мене.

- a) так
- в) іноді
- с) ні

71. Я думаю, що правильне число, яке має продовжити ряд 1, 2, 3, 6, 5, ... - це:

- a) 10 в) 5 с) 7

72. Іноді в мене бувають нетривалі напади нудоти та запаморочення без певної причини.

- a) так
- в) дуже рідко
- с) ні

73. Я волію скоріше відмовитися від свого замовлення, ніж завдати офіціанту або офіціантці зайвого занепокоєння.

- a) так
- в) іноді
- с) ні

74. Я живу сьогоднішнім більшою мірою, ніж інші люди.

- a) вірно в) важко сказати с) невірно

75. На вечірці мені подобається:

а) брати участь у цікавій діловій розмові

в) важко відповісти

с) відпочивати разом із усіма

76. Я висловлюю свою думку незалежно від того, хто мене слухає:

а) так в) іноді с) ні

77. Якби я могла перенестися в минуле, я хотіла б зустрітися з:

а) Ньютоном

в) не знаю

с) Шекспіром

78. Я змушена утримувати себе від того, щоб не залагоджувати чужі справи.

а) так в) іноді с) ні

79. Працюючи в магазині, я віддала б перевагу:

а) оформляти вітрини в) не знаю; с) бути касиром

80. Якщо люди погано думають про мене, я не намагаюся переконати їх, а продовжую робити так, як вважаю за потрібне.

а) так

в) важко сказати

с) ні

81. Якщо я бачу, що мій старий друг холодний зі мною і уникає мене, я зазвичай:

а) відразу ж думаю: «У нього поганий настрій»

в) не знаю

с) починаю думати про те, який неправильний вчинок я зробила

82. Багато неприємностей трапляються через людей:

а) які намагаються у всі внести зміни, хоча вже існують задовільні способи вирішення цих питань

в) не знаю

с) які відкидають нові, перспективні пропозиції

83. Я отримую велике задоволення, розповідаючи місцеві новини.

- a) та в) іноді с) невірно
84. Акуратні, вимогливі люди не вживаються зі мною.
- a) вірно в) іноді с) невірно
85. Мені здається, що я менш драгівлива, ніж більшість людей.
- a) вірно в) не знаю с) невірно
86. Я можу легше не зважати на інших людей, ніж вони зі мною.
- a) вірно в) іноді с) невірно
87. Буває, що весь ранок я не хочу ні з ким розмовляти.
- a) часто в) іноді с) ніколи
88. Якщо стрілки годинника зустрічаються рівно через кожні 65 хвилин, відміряних за точним годинником, то цей годинник:
- a) відстають
в) йдуть правильно
с) поспішають
89. Мені буває нудно:
- a) часто в) іноді с) рідко
90. Люди кажуть, що мені подобається все робити своїм оригінальним способом.
- a) вірно в) іноді с) невірно
91. Я вважаю, що треба уникати зайвих хвилювань, бо вони стомлюють.
- a) так
в) іноді
с) ні
92. Будинки у вільний час я:
- a) відпочиваю від усіх справ
в) важко відповісти
с) займаюся цікавими справами
93. Я обережно ставлюся до зав'язування дружніх стосунків із незнайомими людьми.

а) так в) іноді с) ні

94. Я вважаю, що те, що люди говорять віршами, можна точно виразити прозою.

а) так в) важко відповісти с) ні

95. Мені здається, що люди, з якими я перебуваю у дружніх стосунках, можуть виявитися аж ніяк не друзями за моєю спиною.

а) так

в) іноді

с) ні

96. Мені здається, що найдраматичніші події вже через рік не залишать у моїй душі жодних слідів.

а) так

в) не знаю

с) ні

97. Я думаю, що цікавіше:

а) працювати з рослинами

в) не знаю

с) бути страховим агентом

98. Я схильна до забобонів і безпричинного страху по відношенню до деяких речей, наприклад, до певних тварин, місць, дат і т.д.

а) так

в) іноді

с) ні

99. Я люблю розмірковувати про те, як можна було б покращити світ.

а) так в) важко сказати с) ні

100. Я віддаю перевагу іграм:

а) де треба грати у команді чи мати партнера

в) не знаю

с) де кожен грає за себе

101. Вночі мені сняться фантастичні та безглузді сни.

а) так в) іноді с) ні

102. Якщо я залишаюся в домі одна, через деякий час відчуваю тривогу і страх.

а) так в) іноді с) ні

103. Я можу своїм дружнім ставленням ввести людей в оману, хоча насправді вони мені не подобаються.

а) так

в) іноді

с) ні

104. Яке слово не стосується двох інших?

а) думати в) бачити с) чути

105. Якщо мати Марії є сестрою отця Олександра, то ким є Олександр стосовно батька Марії?

а) двоюрідним братом

в) племінником

с) дядьком

Опитувальник образу тіла / О. Скугаревський, С. Сивуха

Будь ласка, оцініть кожне твердження від 0 до 3 за шкалою: 0 - «ніколи», 1 - «іноді», 2 - «часто», 3 - «завжди».

1. Я не люблю дивитися на себе в дзеркало
2. Мені не приємно купувати одяг, так як тоді це привертає увагу до того, як я виглядаю.
3. Я не люблю, коли на мене звертають увагу оточуючі люди
4. Я уникаю ситуацій, в яких інші люди можуть побачити моє тіло (наприклад, відвідування басейну, пляжу і т. д.)
5. Я соромлюся свого тіла в присутності певних людей
6. Я не люблю своє тіло
7. Мені здається, що інші люди вважають моє тіло потворним
8. Я відчуваю, що друзі і члени моєї сім'ї ніяковіють дивлячись на мене
9. Я порівнюю своє тіло з іншими для того, щоб переконатися, що вони повніші за мене
10. Мені складно отримувати задоволення від своєї діяльності через те, що я ніяковію щодо свого зовнішнього вигляду
11. Я відчуваю почуття провини через свою вагу
12. У мене є негативні думки, і я самокритична щодо свого тіла і того, як я виглядаю
13. Мені важко приймати компліменти з приводу того, як я виглядаю
14. Коли я дивлюся у дзеркало, то моя увага зосереджена переважно на тих частинах тіла, які які потребують змін на краще
15. Я відчуваю себе приниженою і / або пригніченою в присутності людини, яка, на мою думку, є більш привабливою, ніж я
16. Я переживаю за власну вагу

Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)

Інструкція: Прочитайте уважно кожне твердження, і відзначте відповідь, яка найбільшою мірою відповідає тому, як Ви себе почували *протягом останніх 7 днів*.

Частина I (оцінка рівня ТРИВОГИ)	Частина II (оцінка рівня ДЕПРЕСІЇ)
<p>1. Я відчуваю напруження, мені ніяково: 3 – весь час 2 – часто 1 – час від часу, іноді 0 – ніколи</p> <p>2. Я відчуваю страх, здається найстрашніше от-от станеться: 3 – так, мені дуже страшно 2 – так, але страх незначний 1 – іноді, але це мене не турбує 0 – зовсім не відчуваю</p> <p>3. Неспокійні думки крутяться у мене в голові: 3 – постійно 2 – більшу частину часу 1 – часто від часу і нечасто 0 – лише іноді</p> <p>4. Я легко можу присісти та розслабитися: 0 – абсолютно так 1 – мабуть це так 2 – дуже рідко 3 – зовсім не можу</p> <p>5. Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння: 0 – зовсім не відчуваю 1 – іноді 2 – часто 3 – дуже часто</p>	<p>1. Те, що приносило мені раніше задоволення, приносить його і тепер: 0 – абсолютно так 1 – мабуть це так 2 – лише певною мірою це так 3 – це зовсім не так</p> <p>2. Я можу розсміятися або побачити у тій чи іншій події щось смішне: 0 – абсолютно так 1 – мабуть це так 2 – лише певною мірою це так 3 – зовсім не можу</p> <p>3. Я відчуваю бадьорість: 3 – зовсім не відчуваю 2 – дуже рідко 1 – іноді 0 – практично завжди</p> <p>4. Мені здається, що я все роблю повільно: 3 – практично завжди 2 – часто 1 – іноді 0 – зовсім ні</p> <p>5. Я не стежу за своєю зовнішністю: 3 – так 2 – я не приділяю їй стільки уваги, скільки потрібно 1 – можливо, я менше часу приділяю зовнішності</p>
<p>6. Я відчуваю непосидючість, мені постійно треба рухатися: 3 – абсолютно так 2 – мабуть це так 1 – лише певною мірою це так 0 – зовсім не можу</p> <p>7. У мене буває раптове відчуття паніки: 3 – дуже часто 2 – часто 1 – не часто 0 – зовсім не буває</p> <p style="text-align: center;">Сума балів у Частині I</p>	<p>0 – я стежу за собою як і раніше</p> <p>6. Я вважаю, що всі мої справи можуть принести мені задоволення: 0 – які раніше 1 – так, але менше ніж раніше 2 – значно менше ніж раніше 3 – зовсім так не вважаю</p> <p>7. Я можу отримати задоволення від гарної книги чи телепрограми: 0 – часто 1 – іноді 2 – рідко 3 – дуже рідко</p> <p style="text-align: center;">Сума балів у Частині II _____</p>

Додаток Г

Методика дослідження самооцінки Дембо-Рубінштейн

Інструкція

Будь-яка людина оцінює свої здібності, можливості, характер та ін. Рівень розвитку кожної якості, сторони людської особистості можна умовно зобразити вертикальною лінією, нижня точка якої символізуватиме найнижчий розвиток, а верхня - найвище. На наступній сторінці зображені сім таких ліній. Вони позначають:

- 1) здоров'я;
- 2) розум, здібності;
- 3) характер;
- 4) авторитет у однолітків;
- 5) уміння багато робити своїми руками, умілі руки;
- 6) зовнішність;
- 7) впевненість у собі.

Під кожною лінією написано, що вона означає. На кожній лінії рисою (-) відзначте, як ви оцінюєте розвиток у себе цієї якості, сторони вашої особи в даний момент часу. Після цього хрестиком (x) відзначте, при якому рівні розвитку цих якостей ви були б задоволені собою або відчували гордість за себе.

Завдання

Зображено сім ліній, довжина кожної - 100 мм, із зазначенням верхньої, нижньої крапок і середини шкали. При цьому верхня і нижня точки відрізняються помітними рисами, середина - ледь помітною крапкою. Методика може проводитися як фронтально - з цілим класом (або групою), так і індивідуально. При фронтальній роботі необхідно перевірити, як кожен учень заповнив першу шкалу. Треба переконатися, чи правильно застосовуються запропоновані значки, відповіді на питання. Після цього випробовуваний працює самостійно. Час, що відводиться на заповнення шкали разом з читанням інструкції, 10-12 хв.

Обробка результатів

Обробка проводиться по шести шкалах (перша, тренувальна - "здоров'я" - не враховується). Кожна відповідь виражається в балах. Як вже зазначалося раніше, розміри кожної шкали 100 мм, відповідно до цього відповіді школярів отримують кількісну характеристику (напр., 54 мм = 54 балам).

1. По кожній з шести шкал визначити:

- а) рівень домагань - відстань в мм від нижньої точки шкали ("Про") до знаку "x";
- б) висоту самооцінки - від "0" до знаку "x";
- в) значення розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою - відстань від знаку "x" до знаку "-", якщо рівень домагань нижче самооцінки, він виражається негативним числом.

2. Розрахувати середню величину кожного показника по всіх шести шкалах.

Оцінка та інтерпретація окремих параметрів

У нижчеподаній таблиці дані кількісні характеристики рівнів домагань і самооцінки, отримані для учнів 7-10 класів міських шкіл (близько 900 чол.)

Параметр	Кількісна характеристика (бал)			
	норма			дуже високий
	низький	середній	високий	
Рівень домагань	менше 60	60-74	75-89	90-100
Рівень самооцінки	менше 45	45-59	60-74	75-100

Додаток Е

Переживання особистісної кризи особистістю (методика Духновського)

Уважно прочитайте наведені нижче твердження. Оцініть, наскільки перераховані нижче ознаки властиві вам за тривалий термін часу. Згадайте, що в опитуванні немає «поганих» і «хороших» відповідей, так як мова іде про індивідуальні особливості вашої особистості та ваших переживаннях.

Оцінку кожного наведеного судження необхідно виразити за допомогою напівбальної шкали:

- 1 - повністю не погоджуюсь;
- 2 - згоден малою мірою;
- 3 - згоден майже наполовину;
- 4 - згоден наполовину;
- 5 - згоден більш ніж наполовину;
- 6 - згоден майже повністю;
- 7 - повністю погоджуюсь.

За останній час (3-4 місяці) Я:

1. Переживаю неприємні мені емоції частіше, ніж приємні.
2. Відчуваю, що гірше вже нікуди.
3. Починаю часто «озиратися» на прожиті роки, оцінюю своє минуле та перспективи майбутнього.
4. Відчуваю, що я не самотній.
5. Дратуюсь на людей, які мене оточують.
6. Погано сплю.
7. Легко можу відмовитися від цілей, які вважаються реальними чи потенційно недостижими.
8. Я часто хвалю людей, яких знаю дуже мало.
9. Відчуваю внутрішній дискомфорт.
10. Похмуро сприймаю навколишній світ.
11. Будує плани на майбутнє і оцінюю їх перспективи.
12. Насилу включаюся до різних видів діяльності.
13. Намагаюся не чіплятися до людей, не критикувати їх і роботу, яку вони виконують.
14. Відчуваю прискорене серцебиття.
15. Вірю в те, що виникають у моїй житті труднощі будуть успішно подолані.
16. Часто буває, що я з кимось пліткую.
17. Чекаю чогось неприємного для мене.
18. Відчуваю безвихідь, безвихідь свого становища.
19. Переживаю незадоволеність своїми життєвими досягненнями.
20. Переживаю почуття безнадійності, безпорадності.
21. Намагаюся не сваритися із оточуючими людьми.
22. Часто хвилююся, турбуюся про що-небудь.
23. Намагаюся уникнути крайнощів у кількості минулих подій.
24. Мої манери за столом будинку зазвичай не так добре, як у гостей.
25. Переживаю почуття незадоволеності собою та подіями, що проходять у моїй житті.
26. Не хочу нічого робити, міняти, бо я заздалегідь знаю, що це ні до чого доброго не приведе.
27. Намагаюся кардинально змінити своє життя.

28. Намагаюся обмежити контакти з оточуючими людьми, у тому числі й близькими для мене.
29. Почав читати, що у моїх бідах і невдачах винні інші люди.
30. Прагну максимально зайняти собі чимось.
31. Ставлю перед собою мету, яка завжди відповідає моїм можливостям.
32. Коли я не важливо відчувати себе, я дратівливий.
33. Знаходжуся в смутку, сумую.
34. Знаходжуся в пригніченому стані.
35. Відчуваю собі нещасним чоловіком.
36. Прагну дистанціюватися від інших людей, у тому числі і близьких для мене.
37. Став «різким» і грубим у відносинах з оточуючими.
38. Відчуваю апатію та байдужість до того, що відбувається.
39. Прагну протистояти тому, що обмежує мою свободу.
40. Часто непристойний або навіть непристойний жарт мене смішити.
41. Знаходжусь у гарному настрої.
42. Намагаюся не довіряти оточуючим.
43. Згадую і «підраховую» позитивні та негативні моменти своєї життя.
44. Почуваюся нікому не потрібним.
45. Відчуваю теплоту, турботу та прийняття зі сторони оточуючих людей.
46. Не можу зосередитись, зібратися, взяти себе в руки.
47. Упевнений у своїх силах і здібностях.
48. Мені часто спадають на думку нехороші думки, про які краще не розповідати.

Додаток Е

Авторська анкета

1. Ваша стаття:

а) жіноча

б) чоловіча

2. Ваш вік?

3. Ваш сімейний стан:

а) у шлюбі

б) у стосунках

в) розлучений(а)

г) вільний(а)