

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

До захисту допустити:
В.о. завідувача кафедри



Олена БЛАШКОВА

«08» травня 2025 р.

«Самооцінка жінки як умова прийняття тілесного Я»

Кваліфікаційна робота здобувача
вищої освіти першого (бакалаврського)
рівня вищої освіти освітньо-
професійної програми «Практична
психологія»

Комендо Катерина Максимівна

Науковий керівник:

Блашкова О. М.

кандидат педагогічних наук, доцент

Рецензент: Дуткевич Т. В., кандидат
психологічних наук, професор, професор кафедри
психології освіти Кам'янець-Подільського
національного університету імені Івана Огієнка

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою 93/А/відмінно

Секретар ЕК



Ольга РЕБРО

«12» червня 2025р.

Київ – 2025

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ САМООЦІНКИ ЯК УМОВИ ПРИЙНЯТТЯ ТІЛЕСНОГО Я.....	5
1.1. Загальний аналіз вивчення самооцінки в психологічній літературі.....	5
1.2. Психологічні особливості формування тілесного Я особистості	15
1.3. Особливості самооцінки жінок юнацького віку як чинника прийняття фізичного Я.....	23
Висновки до розділу 1.....	29
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ ЖІНКИ ЯК УМОВИ ПРИЙНЯТТЯ ТІЛЕСНОГО Я.....	30
2.1. Теоретико-методологічне обґрунтування методів дослідження	30
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження	34
Висновки до розділу 2.....	43
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	46
ДОДАТКИ	50

ВСТУП

Актуальність. У сучасному світі, де соціальні мережі, засоби масової інформації та культурні стандарти активно формують уявлення про ідеальну зовнішність, питання самооцінки стає особливо актуальним, зокрема для молоді.

Юнацький вік є чутливим і водночас надзвичайно важливим періодом становлення особистості, коли відбуваються значні зміни не лише на фізіологічному, а й на психологічному рівні. Саме в цей період формується цілісне уявлення дівчини про себе, своє місце у світі, відбувається активне становлення образу Я, а зокрема – тілесного Я, яке виступає критичним компонентом загальної самооцінки.

Під впливом зовнішніх чинників: думки однолітків, родини, соціального порівняння – ставлення до власного тіла може або сприяти формуванню впевненості й психологічної стійкості, або ж, навпаки, викликати невдоволення собою, тривожність і проблеми в соціальній адаптації.

Проблематичність теми полягає в тому, що багато юних дівчат не здатні адекватно сприймати себе через викривлене бачення власної зовнішності, що негативно впливає на їх загальне самопочуття, рівень впевненості, міжособистісні взаємодії та навіть професійні амбіції. Усе це потребує глибшого наукового аналізу, адже дослідження феномену самооцінки саме у контексті прийняття фізичного Я дозволяє не лише краще зрозуміти психологічні потреби дівчат юнацького віку, а й розробити ефективні профілактичні та корекційні програми, які сприятимуть їхньому гармонійному особистісному розвитку.

Отже, дослідження самооцінки як умови прийняття тілесного Я у дівчат юнацького віку є вкрай актуальним і необхідним для сучасної психологічної науки та практики.

Об'єкт дослідження – прийняття тілесного я в юнацькому віці.

Предмет дослідження – особливості впливу самооцінки на прийняття тілесного Я жінками в юнацькому віці.

Мета – дослідити особливості самооцінки, які впливають на формування прийняття тілесного Я.

Гіпотеза дослідження – самооцінка впливає на формування прийняття тілесного Я жінками в юнацькому віці.

Завдання нашого дослідження:

1. Теоретично проаналізувати проблему самооцінки в контексті психологічних досліджень;
2. Дослідити особливості сприйняття тілесного «Я» у період юнацького віку;
3. Визначити психологічні аспекти самооцінки як чинника, що впливає на прийняття власного тіла в юнацькому віці;
4. Експериментально дослідити вплив самооцінки на прийняття тілесного Я жінками у юнацькому віці.

У бакалаврській роботі використовуються наступні **методи дослідження**: порівняльний метод, узагальнення, аналіз, робота з літературними джерелами, констатуючий експеримент.

Емпіричні методи дослідження: опитувальник «Я і моя зовнішність» (О. Блашкова., К. Комендо), методика САРТ – кольоровий тест незадоволеності власним тілом (Color-A-Person Body Dissatisfaction Test); Діагностика Я-Концепції: адаптація тесту «Тенессійська Шкала Я-Концепції» (адаптація І.І. Нагорної), методика діагностики рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна.

Структура бакалаврської роботи містить вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел. Список використаних джерел складає 36 найменувань. Загальний обсяг курсової роботи складає 50 сторінок.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ САМООЦІНКИ ЯК УМОВИ ПРИЙНЯТТЯ ТІЛЕСНОГО Я

1.1. Загальний аналіз вивчення самооцінки в психологічній літературі

Формування самооцінки та розвиток особистості тісно пов'язані з загальними життєвими цінностями, моральними принципами й ціннісними орієнтаціями індивіда. Ці орієнтири формуються не лише в дитинстві, а й постійно змінюються протягом життя особистості під впливом суспільно-політичних обставин, культурних традицій і динаміки соціального середовища.

В умовах сьогодення, коли українське суспільство переживає численні виклики, спостерігається зростання значущості таких внутрішніх ресурсів, як самооцінка, для підтримки психічної стійкості та адаптації до змін. Самооцінка є одним із фундаментальних критеріїв становлення особистості, оскільки впливає на її емоційний стан, соціальну активність, мотивацію до досягнень і міжособистісні взаємини [15].

У психології поняття самооцінки розглядається як багатогранне і складне утворення, що не має єдиного тлумачення. Так, У. Джеймс і К. Роджерс визначали самооцінку як провідне й автономне утворення в структурі самосвідомості. У рамках гуманістичного підходу, вони розглядали самооцінку як результат суб'єктивного сприймання людиною самої себе, що прямо впливає на її життєвий вибір і реалізацію потенціалу [21].

Згідно з концепцією Р. Бернса, самооцінка є невіддільною складовою «Я-концепції» – цілісної системи уявлень людини про себе. Багато дослідників трактують самооцінку як процес, що постійно змінюється під впливом внутрішніх (особистісних) і зовнішніх (соціальних) чинників. Вони виділяють три головні напрями формування самооцінки: анатоμο-фізіологічний, психічний та соціальний, підкреслюючи її залежність як від біологічних передумов, так і від впливу сім'ї, колективу, освітнього середовища [22].

Окремі дослідники також розглядають самооцінку як індикатор індивідуальності, що відображає неповторність та самобутність особистості. Аналіз наукових підходів дозволяє дійти висновку, що самооцінка – це здатність особистості давати оцінку своїм якостям, поведінці, здібностям і досягненням, усвідомлювати свою унікальність і значущість.

Формування самооцінки розпочинається з раннього дитинства й зазнає змін упродовж усього життя. Цей процес тісно пов'язаний із соціалізацією особистості, адаптацією до вимог соціального середовища та засвоєнням ціннісних орієнтацій, притаманних конкретному суспільству. Важливу роль у формуванні самооцінки відіграють моральні норми, суспільні установки, культура сімейного виховання, а також комунікативний досвід [29].

Науковий інтерес до проблеми самооцінки залишається високим. У сучасних дослідженнях активно вивчається вплив самооцінки на психічне здоров'я, соціальну адаптацію, ефективність міжособистісної взаємодії. Підкреслюється, що в умовах соціальних змін, зростання тривожності та невизначеності особливої актуальності набуває проблема формування адекватної самооцінки.

Від рівня самооцінки залежить здатність особистості підтримувати психічну рівновагу, ефективно долати стресові ситуації, критично оцінювати реальність і взаємодіяти з оточенням. У кризові періоди життя, коли відбувається переоцінка життєвих цінностей, саме рівень і стабільність самооцінки визначають характер цієї трансформації – чи буде вона конструктивною чи деструктивною [31].

Самооцінка тісно пов'язана з двома важливими складовими: Я-реальним і Я-ідеальним. Я-реальне – це об'єктивне уявлення про себе, свої можливості, риси характеру та поведінку. Натомість Я-ідеальне відображає образ, до якого прагне особистість, орієнтуючись на моральні норми, соціальні очікування й особистісні ідеали. Зіставлення цих двох компонентів формує основу самооцінки та визначає її рівень [1].

У психології виділяють три основні типи самооцінки:

- Завищена самооцінка притаманна особам, які мають тенденцію переоцінювати власні можливості, часто демонструють самовпевненість, ігнорують критику та не визнають власних помилок. Така самооцінка може призводити до нереалістичних очікувань і соціальної ізоляції.
- Занижена самооцінка характеризується недостатньою вірою у власні сили, надмірною самокритичністю, нерішучістю, відсутністю амбіцій. Такі люди часто не реалізують свій потенціал, уникають відповідальності, легко піддаються впливу.
- Адекватна самооцінка є найбільш сприятливою для розвитку особистості. Вона забезпечує впевненість у собі, здатність до самоконтролю, прийняття себе з усіма перевагами та недоліками, відкритість до зворотного зв'язку та гнучкість у поведінці [16].

Отже, самооцінка є не лише суб'єктивною оцінкою себе, а й важливим чинником психологічного добробуту, соціальної адаптації та самореалізації особистості. Залежно від її рівня, вона може або підтримувати психічне здоров'я, або, навпаки, сприяти виникненню деструктивних моделей поведінки. Самооцінка виконує як захисну, так і регулятивну функцію, визначаючи вектор особистісного розвитку впродовж життя [11].

Якщо рівень самооцінки особистості наближений до адекватного, така людина зазвичай демонструє позитивне ставлення до життя, виявляє відкритість у взаємодії з іншими та здатна будувати гармонійні міжособистісні стосунки. Вона краще розуміє власні сильні й слабкі сторони, впевнено приймає рішення і не залежить від зовнішнього схвалення. Така особистість виявляє гнучкість у соціальній поведінці, зберігає емоційну рівновагу та має здорову мотивацію до самореалізації.

Натомість завищена самооцінка призводить до викривленого сприйняття себе та власних можливостей. Люди з таким типом самооцінки часто ігнорують конструктивну критику, мають завищені вимоги до інших,

демонструють самовпевненість і зверхність, що унеможлиблює гармонійну соціальну взаємодію. У результаті це може перешкоджати ефективній діяльності, викликати конфлікти, спричиняти соціальну ізоляцію або емоційну напруженість.

Занижена самооцінка, своєю чергою, супроводжується відчуттям меншовартості, низькою самоповагою, невпевненістю у власних силах. Такі особистості часто не можуть протистояти зовнішньому тиску, приймають роль «жертви», схильні до самозвинувачень і самообмежень. Негативне ставлення до себе стає причиною постійної внутрішньої напруги, призводить до зниження якості життя, ускладнює адаптацію до життєвих труднощів. У таких випадках особистість потребує цілеспрямованої психологічної підтримки, корекційної роботи та створення сприятливих умов для відновлення позитивного самосприйняття [34].

Особливу роль у формуванні самооцінки відіграє соціальне середовище, в якому відбувається процес соціалізації особистості. Найперше – це родина, яка є базовим осередком первинної соціалізації, а також коло однолітків, яке впливає на подальше самосприйняття. Якщо дитина зростає в дисфункціональному середовищі, де переважає знецінення, байдужість або агресія, існує висока ймовірність формування неадекватної, здебільшого заниженої самооцінки. У подальшому житті така людина оцінює себе через призму ставлення до неї з боку соціально значущих осіб – друзів, вчителів, наставників, партнера [4].

Коли соціальне оточення підтримує особистість, визнає її досягнення та позитивні якості, спостерігається поступова позитивна динаміка самооцінки. Людина починає більше вірити у власні сили, її самооцінка стабілізується й наближається до адекватного рівня. Проте, якщо такого підтвердження немає або людина стикається з відторгненням, критикою чи байдужістю, самооцінка може ще більше знижуватися. У такому разі вона потребує не лише підтримки, а й фахової допомоги з боку психолога або психотерапевта [30].

У сучасному психологічному дискурсі самооцінка посідає центральне місце у вивченні особистості. Один із вагомих підходів до її розуміння — феноменологічний підхід, що акцентує увагу на суб'єктивному досвіді та унікальному самосприйнятті особистості. Представник цього підходу Натаніел Бранден підкреслює, що самооцінка та уявлення про себе є фундаментальними елементами людської природи, які формують її мотиваційну структуру та поведінкові реакції.

Відповідно до його концепції, самооцінка — це не лише когнітивна оцінка, а й глибинне відчуття власної цінності, що визначає напрям особистісного розвитку. Вона впливає на мислення, емоційні реакції, моральні переконання та систему життєвих цілей. Таким чином, природа самооцінки визначає не лише те, як особистість діє, а й те, як вона відчуває себе у світі, як будує стосунки та долає життєві труднощі [13].

Самооцінка є важливим чинником, що впливає на поведінку особистості. Для того щоб повною мірою зрозуміти індивіда, важливо визначити критерії та чинники, за якими він оцінює себе. Як зазначає Н. Бранден, самооцінка складається з двох взаємопов'язаних аспектів: по-перше, це самооцінка ефективності, а по-друге — почуття гідності [20].

Самоповага у трактуванні Брандена має значно ширший контекст, який охоплює відносини індивіда до оточуючого світу. У його концепції самооцінка, що виявляється як упевненість у собі, передбачає, що людина впевнена у своїх діях і виборах, а також у тому, що її способи взаємодії з реальністю є адекватними. Це не обов'язково має бути свідоме усвідомлення, однак таке ставлення є необхідною умовою ефективної взаємодії з навколишнім світом. У цьому контексті, як підкреслює Бранден, важливою є внутрішня переконаність у тому, що людина діє правильно в межах певних життєвих ситуацій і викликів [28].

Когнітивні процеси мають великий вплив на формування самооцінки. Вони забезпечують мотиваційну базу для пізнання реальності та здатностей людини взаємодіяти з нею. Самооцінка стає адекватною тоді, коли вона супроводжується когнітивним самоствердженням, яке виникає під час взаємодії з оточенням. Тобто, за Брандом, самооцінка тісно пов'язана з розвитком інтелектуальних здібностей і зростанням особистості в цілому.

Також важливо зазначити, що високий рівень самооцінки неможливий без активності. Як зауважує Бранден, пасивність суперечить високій самооцінці, адже вона передбачає досягнення нових результатів і розвиток, а не відтворення попередньої діяльності. Саме продуктивна діяльність дозволяє людині отримувати відчуття контролю над своїм життям, що, в свою чергу, є важливою умовою для підтримки високої самооцінки [28].

Існують різні підходи до самооцінки як соціальної настанови. Вони зосереджуються на різних процесах, таких як пізнавальні та емоційні, що супроводжують оцінку себе, а також на впливі самооцінки на різні аспекти життєвої активності людини. Зокрема, чимало досліджень зосереджені на емоціях, що виникають у зв'язку з самооцінкою. Це дозволяє краще зрозуміти, як внутрішні переконання про власну цінність впливають на емоційний стан та соціальні взаємодії.

Окрім того, самооцінка розглядається й як характеристика особистості, її стійка риса. Згідно з когнітивним підходом, самооцінка визначається через когнітивні структури, які допомагають людині організовувати її досвід і поведінку в різних ситуаціях. У цьому підході «Я» розглядається як когнітивна структура, що може модифікуватися та інтегрувати різні аспекти особистості [14].

Важливим аспектом когнітивного підходу є те, що різниця між індивідами полягає у відмінностях між їхніми когнітивними структурами або схемами, які організовують і визначають реакції на навколишній світ. У цьому

контексті виділяється «Я» як процес (активна взаємодія з навколишнім світом) і «Я» як структура (стабільні переконання про себе) [26].

Як зазначають дослідники Д. Вегнер і Р. Валлахер, в деяких сферах життя у людей розвиваються більш виразні й добре структуровані когнітивні схеми, що активізуються при опрацюванні відповідної інформації. Такі схеми допомагають інтерпретувати події та взаємодії в контексті їхніх уявлень про себе. Вони визначають, як людина сприймає своє місце в світі та які моделі поведінки стають для неї ефективними в певних умовах [10].

Когнітивні структури, які описують концепцію «Я», часто включають терміни, що відображають риси особистості. Це пояснюється тим, що ці терміни являють собою вже сформовані схеми, які ефективно узагальнюють інформацію про себе та інших. Відповідно до теорії Д. Вегнера та Р. Валлахера, такі когнітивні схеми виступають як готові інтерпретації, що дозволяють швидко організувати інформацію про власне «Я» і взаємодії з оточенням [28].

Важливу роль у дослідженні феномену самооцінки відіграє інтеракціоністський підхід, який є однією з поширених методологічних орієнтацій у сучасній соціальній психології. Основна увага в цьому підході приділяється взаємодії індивідів між собою, зокрема через символи та значення, які надаються соціальними групами (символічний інтеракціонізм). За цією теорією, особистість формується не частково, а цілком через досвід взаємодії з іншими людьми. Усі риси, мотивації, нахили, настанови та особливості поведінки людини пояснюються на основі попереднього досвіду взаємодії з оточенням. Саме реакції і думки оточуючих про людину визначають, як вона оцінює себе, що стає основою для формування її самооцінки.

Прикладом застосування інтеракціоністського підходу є дослідження М. Вебстера та Б. Собічека, які стверджують, що самооцінка є зручнішим об'єктом дослідження в порівнянні зі змістовними аспектами Я-концепції.

Вони підкреслюють, що самооцінка є оцінним аспектом уявлень людини про себе, оскільки її легше виміряти та порівняти з іншими аспектами особистості. В основу формування самооцінки покладено реакції оточення та уявлення людини про те, як її оцінюють інші. Це дає змогу досліджувати взаємозв'язок між зовнішнім сприйняттям і внутрішнім самовідчуттям особистості [5].

Проте не всі думки оточення мають однаковий вплив на самооцінку. В умовах, коли серед оточення не існує спільної думки щодо людини, їх погляди не підлягають усередненню, і деякі з них можуть мати більший вплив, ніж інші. Це підкреслює важливість визначення соціальних ролей та соціального контексту у формуванні самооцінки, адже в різних соціальних групах і ситуаціях оцінка індивіда може змінюватися [16].

У вітчизняній психології проблема самооцінки розглядається переважно в контексті вікової психології, де особливу увагу приділено процесу її формування та динаміці в онтогенезі. Самосвідомість, як усвідомлення людиною себе як особистості, своїх фізичних і розумових здібностей, вчинків та мотивів, є основою для формування самооцінки. Водночас, самооцінка виступає як продукт розвитку самосвідомості впродовж життєвого шляху особистості.

Вітчизняні психологи виділяють різні параметри самооцінки, такі як стійкість, адекватність та рівень її розвитку. Відповідно до цього, можна провести класифікацію самооцінки на нестійку та стійку, причому стійка самооцінка може бути адекватною або неадекватною. Неадекватна самооцінка характеризується хибними уявленнями про себе, що можуть проявлятися в завищеній або заниженій формі. Така самооцінка часто стає джерелом внутрішніх конфліктів та пов'язана з афектом неадекватності, що порушує стабільність психічного стану індивіда [12].

Ще одним важливим аспектом є розрізнення глобальної та часткової самооцінки. Глобальна самооцінка охоплює загальне оцінне ставлення людини до себе як до особистості, тоді як часткові самооцінки стосуються

оцінки конкретних аспектів особистості в різних видах діяльності. Наприклад, часткова самооцінка може стосуватися ефективності в певній професійній діяльності або оцінки своїх здібностей у конкретних ситуаціях. Поміж глобальною та частковою самооцінкою існує тісна залежність: зміни в одній з цих оцінок можуть впливати на іншу [2].

Важливим є також розгляд самооцінки через її тимчасову спрямованість: актуальна, ретроспективна та перспективна самооцінка. Актуальна самооцінка відображає поточну оцінку себе в конкретний момент часу, ретроспективна – це оцінка себе на основі минулого досвіду, а перспективна – оцінка своїх можливостей і мети в майбутньому. Зазначену динаміку самооцінки можна співвіднести з рівнем домагань людини, що характеризує складність завдань, які особистість ставить перед собою на різних етапах життєвого шляху. Відповідно до цього, самооцінка впливає на вибір мети та рівень труднощів, які індивід готовий долати, що також визначає його подальший розвиток [24].

Аналіз наукових підходів до розуміння сутності поняття самооцінки дозволяє зробити важливі висновки, що самооцінка не є вродженим або сталим аспектом особистості, а є результатом складного процесу соціалізації та розвитку індивіда. Людина не народжується з певним рівнем самооцінки; її формування починається ще в ранньому віці, під впливом взаємодії з оточенням, зокрема з родиною, ровесниками та іншими соціальними групами.

У дитячому віці закладаються основи самосприйняття, і це початкове уявлення про себе має великий вплив на подальший розвиток самооцінки. Важливо зазначити, що перші враження про себе і своє місце у світі, що формуються в дитинстві, мають довготривалий ефект, визначаючи, як людина буде оцінювати себе на наступних етапах життя. Якщо дитина отримує позитивні відгуки, підтримку та прийняття від оточення, це сприяє розвитку здорової та адекватної самооцінки, що є основою для впевненості у собі в майбутньому [6].

Самооцінка має тенденцію до трансформації протягом життя. Вона змінюється під впливом різних чинників, таких як соціальні взаємодії, досягнення, невдачі, нові досвіди та життєві ситуації. Взаємодія з оточенням, зміна соціальних ролей та змінення життєвих обставин можуть впливати на рівень самооцінки і спричиняти її корекцію.

Впевненість у собі, в свою чергу, виступає важливим показником рівня самооцінки. Вона є проявом внутрішнього переконання в своїх силах і здатності справлятися з життєвими труднощами. Людина, яка має здорову самооцінку, здатна бачити себе як адекватну частину соціуму, приймати власні успіхи та невдачі, а також ефективно взаємодіяти з оточенням.

Таким чином, самооцінка не є статичним поняттям, а змінюється під впливом соціальних чинників і життєвого досвіду. Вона є ключовим компонентом самосвідомості людини та впливає на її здатність до адаптації в соціумі, прийняття рішень і ефективного функціонування в різних сферах діяльності [21].

Окрім соціальних факторів, значний вплив на формування самооцінки має внутрішній світ особистості – її індивідуальні особливості, стиль мислення, рівень рефлексії та здатність до самопізнання. Люди, схильні до глибокого аналізу власних дій, часто формують більш точну та збалансовану оцінку себе. Разом із цим, рівень самооцінки залежить і від того, наскільки індивід здатен критично осмислювати зворотний зв'язок від оточення, не сприймаючи його як остаточну істину, а як один із факторів впливу [14].

Отже, самооцінка – це не лише характеристика особистості, а динамічний процес, що відображає складну взаємодію між внутрішніми установками людини та зовнішніми соціальними впливами. Її розвиток і підтримка потребують свідомого підходу, як з боку самого індивіда, так і з боку соціального середовища, особливо в освітньому чи виховному контексті.

1.2. Психологічні особливості формування тілесного Я особистості

У сучасній психології образ тіла вважається одним із центральних компонентів самосприйняття особистості, а також важливим фактором у формуванні самооцінки та впевненості в собі. Тілесність сприймається не лише як фізичний аспект, а й як психологічна конструкція, яка формується під впливом соціального контексту, досвіду взаємодії з іншими людьми та індивідуального ставлення до себе. Важливим є те, що сприйняття власного тіла не завжди збігається з його об'єктивними характеристиками — воно може бути як адекватним, так і викривленим [2].

Особливого значення образ тіла набуває в юнацькому віці, коли відбувається інтенсивне формування ідентичності. Саме в цей період зовнішність і тілесність стають важливими критеріями для соціального порівняння, самопрезентації та побудови міжособистісних стосунків. Дослідження показують, що незадоволення власною зовнішністю є одним із головних джерел внутрішньої напруги в підлітковому і юнацькому віці та може призводити до зниження самооцінки, розвитку комплексів і навіть виникнення психосоматичних розладів [17].

Інтеграція тілесного досвіду в цілісну Я-концепцію є необхідною умовою психологічного благополуччя. Якщо людина сприймає своє тіло як частину себе, не відчуючи відчуження чи сорому, це сприяє формуванню позитивного ставлення до себе загалом. Таким чином, дослідження образу тіла має важливе значення не лише для розуміння особистості, але й для практичної психології – у контексті корекції низької самооцінки, роботи з тривожністю чи підтримки осіб із порушенням образу тіла [33].

В історії психології традиційно простежується дуалістичне протиставлення «душі» і «тіла», яке значною мірою впливало на теоретичні орієнтації дослідників. У межах цього підходу тіло розглядалося або як підпорядковане духу, або як самостійна сутність залежно від філософської чи наукової парадигми. Зокрема, ще в античності Арістотель (384 до н.е. – 322 до

н.е.) у своєму трактаті «Про душу» започаткував розгляд психіки як особливого об'єкта дослідження, висунувши ідею про нерозривну єдність душі та тіла. На його думку, душа проявляється в різноманітних здатностях до діяльності – чуттєвій, руховій, мисленнєвій тощо, при цьому вищі здатності виникають на основі нижчих. Таким чином, душа уявлялася як невід'ємна частина живого тіла, що стало основою антропоморфного уявлення про людину. Однак, оскільки душа є невидимою та нематеріальною, її існування залишалося сферою віри та філософських припущень [5].

Матеріалістичні філософи античності, зокрема Демокрит (бл. 460–370 до н.е.), Епікур (341–270 до н.е.) та Лукрецій (бл. 99–55 до н.е.), розглядали душу як особливий різновид матеріального утворення. Вони вважали її тілесною субстанцією, яка складається з найменших, найбільш рухомих і круглих атомів. Така душа, за їхніми уявленнями, є фізичною частиною тіла й функціонує відповідно до природних законів.

На противагу цьому, філософ-ідеаліст Платон ототожнював душу з божественною сутністю, що існує окремо від тіла. У його філософській концепції душа до втілення в тіло перебуває у світі ідей, де пізнає вічні, незмінні істини. Після народження людини душа, за Платоном, не набуває нового знання, а лише пригадує досвід, отриманий до втілення. Таким чином, нематеріальна душа виступає носієм психічного життя особистості – її думок, почуттів, прагнень і вольових імпульсів. Ідеалістична концепція Платона, яка протиставляє душу тілу як самостійні начала, стала підґрунтям для подальших ідеалістичних теорій у філософії та психології [5].

Сьогодні тілесність перестає сприйматися як ієрархічно нижча складова людського буття, і розглядається як сутнісна риса суб'єкта. Одним із перших дослідників, хто акцентував увагу на значущості тілесного досвіду, був П. Шильдер. Він доводив, що тілесний образ формується не лише як когнітивна конструкція, але й має значний вплив соціального контексту – установок, очікувань і взаємодій з іншими людьми. Учений визначав «образ

тіла» як суб'єктивне переживання людиною власного тіла — комплексне уявлення про фізичне «Я», яке формується у міжособистісних стосунках. За Шильдером, цей образ є динамічним і гнучким, таким, що постійно змінюється в залежності від життєвого досвіду та активної діяльності особистості. Він складається з окремих фрагментів — епізодів тілесного усвідомлення у різних життєвих ситуаціях, що включають як відчуття тіла, так і його оцінку [14].

Сучасні вчені схилиються до думки, що тілесність усвідомлюється людиною як первинна цінність і фундамент для розвитку Я-концепції. Поняття «образ тіла» охоплює сукупність уявлень, оцінок, установок щодо тілесної організації, функціональних можливостей і естетичних характеристик як окремих частин тіла, так і цілісного тілесного образу. Нерідко відзначається, що невдоволення власною зовнішністю не завжди обумовлене об'єктивними антропометричними показниками. Часто його причинами стають особливості емоційної сфери, самооцінки, мотиваційно-особистісних характеристик, що можуть спричинити спотворення тілесного образу [29].

Останнім часом спостерігається зростання інтересу до проблеми тілесності та її взаємозв'язку з психікою. Формується новий науковий простір, в якому дослідження тілесності інтегрують досягнення різних напрямів психології, гуманітарних і біологічних наук, а також практичні підходи до розуміння та корекції тілесних уявлень. Такий міждисциплінарний підхід дозволяє глибше осмислити роль тіла в особистісному розвитку, соціалізації та становленні ідентичності.

Отже, у сучасній психологічній науці тілесність розглядається як важлива складова цілісного розуміння людини, що поєднує фізіологічні, психологічні та соціокультурні аспекти. Тіло більше не сприймається як вторинний або підпорядкований елемент особистості — воно виступає активним посередником між внутрішнім світом людини та її соціальним оточенням. Як зазначав П. Шильдер, «образ тіла» формується не лише як когнітивна конструкція, а й як суб'єктивне переживання, що виникає у

взаємодії з іншими людьми та залежить від життєвого досвіду. Цей образ є динамічним і постійно змінюється в залежності від контексту, мотивації, соціальних впливів [20].

Сучасні дослідники (зокрема, Т. С. Леві, Д. Беннет) акцентують увагу на необхідності аналізу тілесності з позицій інтеграції біологічного, особистісного та культурного вимірів. Т. С. Леві підкреслює значення єдності онтогенетичного, соціокультурного й індивідуального аспектів у формуванні тілесності, наголошуючи на її ролі як «натхненного тіла», що несе індивідуально-психологічне значення. Д. Беннет, у свою чергу, розрізняє «сприйняття тіла» як візуальний образ та «концепцію тіла», яка залежить від мотивації та контексту й може бути загальною або особистою [13].

Як стверджують сучасні дослідники (зокрема Я. Потапенко), тілесність формується під впливом соціокультурних умов, переходячи від природного явища до соціально сконструйованого феномену, що несе у собі смисли, символи та очікування, нав'язані суспільством. У цьому контексті зовнішність і тілесний образ перестають бути лише індивідуальними оцінками – вони стають елементами соціального діалогу, частиною ідентичності особистості.

Таким чином, тілесність, як уявлення про себе на тілесному рівні, є важливою частиною Я-концепції, що впливає на самооцінку та рівень упевненості у собі. Її позитивне або негативне сприйняття зумовлює емоційний стан, соціальну активність і загальне психологічне благополуччя особистості, особливо у юнацькому віці, коли відбувається активне становлення самосвідомості та соціальної ролі [21].

Хоча поглиблене дослідження феномену фізичного Я розгорнулося лише з другої половини ХХ століття, першими до аналізу тілесного аспекту особистості звернулися представники психоаналітичного напрямку. Зокрема, З. Фройд у своїй теорії акцентував увагу на значущості соматичних процесів та феномену «локалізації лібідо» у формуванні особистості. На його думку, вроджені, неусвідомлювані потяги системи «Воно» проходять стадіальний

розвиток, а характер особистості визначається тим, на якій тілесній зоні відбулася фіксація лібідо у процесі психосексуального розвитку [23].

Процес виховання, накладаючи обмеження на задоволення біологічних та афективних потреб дитини, може як сприяти успішному проходженню криз розвитку, так і призводити до фіксацій, які закріплюються у структурі самосвідомості. Цю ідею розвинув Е. Еріксон у своїй генетичній концепції розвитку особистості, де підкреслюється вплив критичних (сенситивних) періодів фізичного та психосоціального становлення на формування ідентичності [14].

У контексті уявлення про Я-фізичне важливо зазначити, що цей компонент самосвідомості може виступати каналом реалізації несвідомих імпульсів у соціально прийнятній формі. Саме через ставлення до власного тіла, його прийняття або відторгнення, можуть виявлятися внутрішні психологічні конфлікти, що не отримали належного розв'язання. У деяких випадках, соматичні симптоми можуть виступати як маніфестація цих конфліктів, що є характерним для психосоматичних розладів.

А. Адлер також зробив суттєвий внесок у дослідження тілесного образу Я, зокрема розглядаючи його у зв'язку з самооцінкою та соціальною поведінкою. Він підкреслював, що відчуття неповноцінності не завжди пов'язане з об'єктивними фізичними недоліками, а часто зумовлене суб'єктивним сприйняттям тіла. Дослідник виділяв п'ять основних сфер, у яких може виникати це почуття: фізична, інтелектуальна, психологічна, соціальна та економічна. Згодом він доповнив свою концепцію, вказавши на вирішальну роль соціальних прагнень, цілей і цінностей у розвитку особистості, що можуть компенсувати або нівелювати вплив об'єктивних тілесних особливостей [21].

Попри те, що психоаналіз не сформував цілісної концепції фізичного Я, саме в межах цього підходу вперше було порушено питання впливу уявлень про тіло на особистісний розвиток та внутрішню динаміку Я-концепції.

У другій половині XX століття значно посилювався науковий інтерес до тематики тілесності, що спричинило активний розвиток термінологічного апарату у цій сфері. Було запропоновано численні поняття, покликані описати різні аспекти тілесного досвіду людини. Проте така багатоманітність категорій створила потребу в чіткому розмежуванні термінів та осмисленні їхнього змісту, аби уникнути плутанини в наукових підходах. Дослідники почали акцентувати увагу на необхідності диференціації понять, що стосуються тілесності, та узгодження їх з об'єктом дослідження.

Зокрема, у науковому обігу все частіше використовується поняття «тілесний досвід», що охоплює всі форми психологічної взаємодії особистості зі своїм тілом – як на рівні свідомого, так і на рівні неусвідомлюваного. Для опису сприйняття зовнішніх характеристик свого тіла Фішер рекомендує використовувати термін «сприйняття тіла», тоді як «усвідомлення тіла» стосується спрямованої уваги людини до окремих його частин. У свою чергу, для аналізу особистісної тілесної ідентичності, яка формується внаслідок інтеграції цього досвіду, доцільним є застосування категорії «тілесне Я» [10].

Ф. Шонц запропонував структурований підхід до розуміння образу тіла, виокремивши в ньому чотири взаємопов'язані рівні. Перший рівень – «схема тіла», яку дослідник визначає як інтегровану систему кінестетичної обізнаності, пов'язаної з положенням, рухами та станом організму. Цей рівень є фундаментальним для побудови уявлення про себе та входить до загальної структури Я-концепції.

М. Бернштейн підкреслював, що формування схеми тіла відбувається на основі сигналів, які надходять від м'язів, суглобів та внутрішніх органів. Другий рівень – «образ тіла», що є ментальним конструктом, сформованим у процесі когнітивної обробки інформації про себе. Він містить уявлення про зовнішність, соматичні характеристики та суб'єктивну оцінку цих параметрів, а також думки оточення щодо зовнішнього вигляду людини. Саме на цьому

рівні формується прийняття або неприйняття власного тіла, що суттєво впливає на самооцінку особистості.

Третій рівень – «тілесне уявлення», яке охоплює символічні, метафоричні та емоційно насичені образи тіла, що виникають у снах, фантазіях, художніх візіях. Ці уявлення часто мають позараціональний характер і відображають глибинні аспекти індивідуального досвіду.

Четвертий рівень – «концепція тіла», яку детально розглядав Д. Беннет. Він тлумачить її як систему уявлень і знань про тіло, що проявляється через вербальні описи, відповіді на питання про тілесність або малюнки фігури людини. Беннет розрізняє «загальну концепцію тіла», яка відображає абстрактне уявлення про людське тіло, та «власну концепцію тіла», яка пов'язана з індивідуальним тілесним досвідом. Ця концепція значною мірою формується під впливом мотиваційних і соціокультурних факторів [13].

Тілесність також є складовим елементом глибших психічних утворень, таких як «самість», поняття якої було введене К. Г. Юнгом. Юнг описував самість як центр психічної цілісності особистості, організуючий принцип індивідуальності. Самість містить як свідомі, так і неусвідомлювані елементи досвіду, зокрема тілесного. У цьому сенсі ставлення людини до власного тіла можна вважати первинною формою відношення до себе, яка визначає базове сприйняття світу та впливає на вибір життєвих стратегій.

У психології це ставлення знайшло відображення у категорії «Я-тілесне» – як аспект загальної Я-концепції, що охоплює уявлення особистості про своє тіло, його фізичні характеристики, функції, а також суб'єктивну оцінку зовнішності [26].

Австрійський психіатр і психоаналітик П. Шільдер також зробив суттєвий внесок у вивчення образу тіла, розглядаючи його як динамічну ментально-просторову конструкцію. У своїй праці «Образ тіла і соціальна психологія» він визначає образ тіла як психологічну «карту», сформовану внаслідок взаємодії людини з соціальним середовищем. Згідно з Шільдером,

цей образ постійно змінюється – залежно від віку, соціальних впливів, життєвих подій і змін у тілі [36].

У сучасній українській психології Р. Моляко розробила структуру образу фізичного Я як одного зі складників Я-образу особистості. Вона розглядає його як компонент самопізнання, що виявляється у самооцінці, самосприйнятті та тілесній ідентичності. Згідно з її моделлю, образ фізичного Я має чотири ключові елементи: зміст і природа уявлень про фізичне Я; структура цього образу; процеси його становлення в підлітковому та юнацькому віці; індивідуальні варіації, включаючи норми та деформації образу тіла [18].

У підсумку, образ фізичного Я розглядається як когнітивний компонент Я-концепції, який поєднує в собі систему уявлень, оцінок, ставлень та переживань, пов'язаних з тілесністю. Його структура включає:

- уявлення про тіло як цілісну систему та його окремі частини;
- межі тіла, які відчуються ідентифіковано;
- емоційне ставлення до власного зовнішнього вигляду;
- прийняття або неприйняття фізичних характеристик у контексті самоідентифікації [9].

Узагальнюючи, можна стверджувати, що образ фізичного Я є багаторівневою та динамічною структурою, яка формується під впливом як внутрішніх психічних процесів, так і соціального середовища. Дослідники, зокрема Ф. Шонц, П. Шільдер, Р. Моляко, підкреслюють важливість сприйняття, оцінки та символічного відображення тіла у становленні особистості. Тілесне Я виступає фундаментом Я-концепції, тісно пов'язаним із самооцінкою та самосприйняттям. Позитивне або негативне ставлення до власного тіла значною мірою визначає впевненість людини у собі та її адаптивну поведінку. Таким чином, тілесний досвід є невід'ємною складовою цілісної самості індивіда.

1.3. Особливості самооцінки жінок юнацького віку як чинника прийняття фізичного Я

Самооцінка є одним із найбільш важливих психологічних складників, що визначає ставлення людини до себе та своєї фізичної і психічної природи. Вона є центральним елементом формування особистісної ідентичності, що проявляється через усвідомлення власних рис і особливостей, включаючи фізичні. Проблема самооцінки є особливо важливою на різних етапах життєвого розвитку, і, безумовно, найбільш інтенсивно вона формується в підлітковому віці. Для дівчат, які переживають період статевого дозрівання, сприйняття свого фізичного Я стає важливим фактором їхнього психологічного розвитку та соціальної адаптації [11].

Юнацький вік характеризується інтенсивними фізіологічними, гормональними та психологічними змінами. Для дівчат це час, коли з'являються вторинні статеві ознаки, такі як збільшення грудей, зміни форми тіла, поява менструацій та інші фізичні трансформації. Ці зміни можуть спричиняти різні переживання, від почуття гордості до комплексів через те, що тіло стає «не таким», яким воно було раніше. Це може суттєво вплинути на психологічний стан дівчини та на її ставлення до себе.

Важливо зазначити, що на цей процес може впливати не лише фізична зміна зовнішності, але й психологічні ускладнення, такі як тривога та сумніви щодо власної привабливості чи незадоволення своїм тілом. Відомо, що багато дівчат у цей період відчувають стрес, що пов'язаний з переживаннями щодо нормального розвитку тіла, порівнянням себе з іншими, пошуками ідеалу краси в медіа та культурі [8].

Згідно з теорією Л. Колберга, соціальні норми та очікування, які пропонуються суспільством, часто стають основними факторами, що впливають на формування самооцінки. У процесі соціалізації юнацький вік є періодом, коли дівчата активно засвоюють ці норми через взаємодію з однолітками та соціальним оточенням. Отже, в цей час дівчата починають

будувати уявлення про себе в контексті фізичних змін, намагаються відповідати стандартам краси, що є актуальними у соціумі.

Одним із найбільш потужних чинників, що визначають сприйняття дівчатами свого фізичного Я, є вплив соціальних і культурних стандартів краси. У сучасному суспільстві медіа та популярна культура часто висувують ідеал тілесної привабливості, що включає певний тип фігури, обличчя та вигляду. Вони можуть бути підкріплені рекламою, модними тенденціями, а також ідеалами знаменитостей. Цей соціальний контекст може змушувати дівчат відчувати себе неповноцінними або менш привабливими, якщо їхнє тіло не відповідає нав'язаним стандартам [21].

Загальновідомо, що популярні медіа продукти і реклами дуже сильно впливають на молодь. Вони створюють образи ідеального тіла, до яких прагнуть дівчата. Багато з них починають порівнювати себе з телевізійними зірками, моделями або іншими ідеалізованими образами. Це може призводити до розвитку незадоволення своєю зовнішністю, що, в свою чергу, знижує рівень самооцінки та впевненості в собі.

Соціальні мережі в цьому контексті стали новим джерелом впливу, де часто відбувається порівняння між людьми. Через соцмережі дівчата не лише бачать фізичні ідеали, але й отримують схвалення або осуд у вигляді лайків, коментарів, що в значній мірі впливає на їхнє самопочуття та самооцінку.

Самооцінка в юнацькому віці багато в чому залежить від того, як дівчина оцінює своє тіло. Це є важливим аспектом формування її образу фізичного Я. У цей період важливими є не лише самопочуття щодо свого тіла, але й відгуки оточуючих. Підтримка батьків, друзів і вчителів може мати значний вплив на розвиток позитивної самооцінки. Адже коли дівчина відчуває схвалення з боку важливих людей у своєму житті, це сприяє формуванню позитивного образу свого фізичного Я [19].

Негативна самооцінка, що виникає через невдоволення зовнішністю, може сприяти розвитку психологічних проблем, таких як депресія, тривожні

розлади, проблеми з харчуванням тощо. Психологи, зокрема С. Грінберг, зазначають, що підлітки з низькою самооцінкою часто схильні до поганих стосунків з іншими людьми та менше здатні до соціалізації. Це може спричинити ізоляцію і психологічний дискомфорт, що надалі призводить до зниження якості життя [5].

У процесі розвитку самооцінки дівчат юнацького віку ключову роль відіграє виховання в родині. Психологи, наприклад, В. Стенлі Холл, зазначають, що саме батьки першими вводять дитину в систему соціальних норм та ролей, що пов'язані із зовнішнім виглядом. Важливим є той факт, як батьки реагують на фізичні зміни у тілі своєї дочки. Якщо вони підбадьорюють дівчину, схвалюють її вигляд, це може сформувати позитивне сприйняття свого тіла. Проте, якщо батьки піддають критиці фізичні зміни або ж порівнюють дочку з іншими, це може створити в неї відчуття неповноцінності і вплинути на її самооцінку.

Особливо важливою є підтримка матері, яка є основною фігурою для дівчини в цьому віці. Материнська підтримка може бути вирішальним чинником у формуванні самооцінки та самовідчуття дівчини. У випадку, якщо дівчина не отримує підтримки від матері, її переживання щодо фізичних змін можуть стати більш гострими та негативними [23].

Для допомоги дівчатам з низькою самооцінкою щодо свого тіла використовуються різні психологічні техніки. Одним із таких методів є когнітивно-поведінкова терапія, яка допомагає змінити спотворене сприйняття свого тіла і замінити негативні уявлення більш позитивними. Важливою складовою цієї терапії є допомога в роботі з переконаннями, які сформувалися під впливом соціальних стереотипів.

Також застосовуються методи арт-терапії, коли дівчата можуть виразити свої емоції через творчість, що допомагає їм краще зрозуміти свої почуття та працювати над позитивним ставленням до свого тіла.

Юнацький вік є періодом інтенсивних фізичних та психологічних змін, пов'язаних з процесом статевого дозрівання. Ці зміни, зокрема, надають величезного впливу на формування самооцінки та сприйняття фізичного Я. Відомо, що у дівчат в цей період часто виникають сумніви щодо свого зовнішнього вигляду через інтенсивні гормональні зміни, які призводять до зростання грудей, змін у формі тіла, появи менструацій і ін. Ці фізичні трансформації можуть супроводжуватися як позитивними емоціями (гордість за свою привабливість), так і негативними (відчуття дискомфорту чи сорому).

Невдоволення своїм тілом і фізичними змінами часто може призводити до появи комплексу неповноцінності та зниженої самооцінки. В цей час багато дівчат починають активно порівнювати себе з однолітками, що може вплинути на їхнє самопочуття та психологічний стан. Психологічний вплив статевого дозрівання підсилюється через соціальні очікування та стандарти краси, які постійно транслиуються через медіа, інтернет та рекламні кампанії [35].

Низька самооцінка у дівчат на тлі незадоволення своїм тілом може спричинити низку психологічних проблем. Окрім того, що таке невдоволення може порушити соціальну адаптацію, воно може призвести до більш серйозних психічних розладів. Відомо, що у підлітків із заниженою самооцінкою часто розвиваються депресивні стани, тривожні розлади, а також порушення харчової поведінки, такі як анорексія або булімія.

Відсутність позитивного самовідчуття веде до психосоматичних розладів, коли психологічний стрес через незадоволене бажання відповідати певним стандартам краси може мати негативний вплив на фізичне здоров'я. Тривале занепокоєння своїм тілом та намагання досягти ідеалу може привести до проблем із шкірою, харчовими розладами та іншими фізичними недугами.

Для дівчат, що стикаються з труднощами через низьку самооцінку, психологічна підтримка є важливим аспектом їхнього розвитку. Психологи підкреслюють важливість підтримки з боку сім'ї та друзів. Особливо важливими є стосунки з батьками, оскільки вони можуть як стимулювати

позитивне сприйняття тіла, так і негативно впливати, коли батьки висловлюють незадоволення фізичними змінами своєї дочки [20].

Програму психологічної підтримки можна побудувати через психотерапевтичні методи, які сприяють розвитку самоприйняття. Відомі техніки, такі як когнітивно-поведінкова терапія, допомагають змінити сприйняття себе, а арт-терапія може бути важливим методом вираження почуттів через творчість. У навчальних закладах також можуть проводитися тренінги з розвитку самооцінки, на яких дівчата навчаються більш позитивно ставитися до своїх тілесних змін і особливостей.

Один із шляхів до формування здорової самооцінки – це фізична активність. Зайняття спортом не лише сприяє поліпшенню фізичної форми, але й позитивно впливає на психічне здоров'я. Дослідження показують, що фізична активність допомагає дівчатам краще сприймати своє тіло, оскільки вони починають бачити у ньому джерело сили та можливостей, а не лише об'єкт для порівняння [9].

Зокрема, заняття командними видами спорту можуть сприяти розвитку соціальних навичок і зміцненню емоційної стабільності, а індивідуальні тренування дозволяють дівчатам краще відчувати зв'язок між своїм тілом і внутрішнім відчуттям гармонії. Спорт також знижує рівень стресу та тривоги, що є важливим аспектом у боротьбі з низькою самооцінкою. Більше того, фізична активність здатна покращити настрій завдяки виробленню ендорфінів – гормонів щастя.

Для дівчат юнацького віку, які мають труднощі з прийняттям свого фізичного Я, існують спеціальні психологічні курси та тренінги, спрямовані на розвиток самооцінки. Такі тренінги можуть включати вправи на самоприйняття, розвиток позитивного мислення та роботу з негативними переконаннями. Вони допомагають дівчатам побачити свої сильні сторони, відмовитися від стереотипів і набути здорової впевненості в собі [2].

Психологічні тренінги можуть включати індивідуальні консультації, групову терапію або арт-терапію. Важливим аспектом є також створення безпечного та підтримуючого середовища, де дівчата можуть відкрито висловлювати свої переживання та працювати над ними.

Таким чином, прийняття фізичного Я є важливим аспектом розвитку самооцінки дівчат юнацького віку. Фізичні зміни, соціальні стандарти краси, вплив медіа та сімейне виховання всі разом створюють контекст, в якому формується самосприйняття і самооцінка. Для здорового розвитку самоповаги важливо забезпечити дівчатам підтримку з боку родини та оточення, а також надавати їм інструменти для самовдосконалення та корекції негативних уявлень про своє тіло. Тільки таким чином можна сприяти позитивному розвитку фізичного Я та психічного здоров'я підлітків [31].

Для дівчат юнацького віку процес формування самооцінки є надзвичайно важливим, оскільки це період активного психологічного та фізіологічного розвитку. Самооцінка впливає на прийняття фізичного Я і відображає, як дівчина сприймає своє тіло, які аспекти фізичного вигляду вона оцінює як позитивні чи негативні.

Формування позитивного чи негативного ставлення до свого тіла в період юності має глибокий вплив на подальше життя особистості. Від того, як підліток сприймає своє фізичне Я, залежить його впевненість у собі, мотивація досягати цілей, а також здатність справлятися зі стресами і соціальними викликами. Психологічні стани, зумовлені незадоволенням власним виглядом, можуть призвести до розвитку різних психосоматичних порушень, таких як розлади харчової поведінки, депресія або низька самооцінка [22].

Отже, розуміння механізмів формування самооцінки в юнацькому віці, зокрема через призму фізичного Я, є важливим для розробки психологічних стратегій підтримки дівчат, спрямованих на покращення їхнього самосприйняття та психічного здоров'я.

Висновки до розділу 1

Процес формування самооцінки є важливою складовою психологічного розвитку особистості, особливо в юнацькому віці, коли відбуваються значні зміни у самосвідомості. Самооцінка визначає, як дівчина сприймає себе, свої можливості, а також взаємодіє з навколишнім світом. У юнацькому віці вона є динамічною і сильно залежить від зовнішніх факторів, таких як соціальні оцінки, стандарти краси та культурні уявлення про фізичну привабливість. Саме на основі самооцінки формується ставлення до власного тіла, що є важливою частиною тілесного Я.

Тілесне Я, як аспект самоідентифікації, суттєво впливає на психологічний стан особистості, адже від того, як людина сприймає своє тіло, залежить її самооцінка і ставлення до себе в цілому. Особливо важливим є період юності, коли зростання і фізичні зміни стають об'єктом порівнянь і оцінок, що сприяє формуванню позитивного чи негативного образу тіла дівчини.

Взаємодія між соціальними стандартами та індивідуальними переживаннями щодо зовнішності може призвести до різних варіантів самооцінки, від високої впевненості до зниженої самооцінки, що в свою чергу може спричинити проблеми в міжособистісних стосунках і психічному здоров'ї. Однак важливо зазначити, що процес прийняття фізичного Я є інтегративним і багатогранним, оскільки він включає як фізіологічні, так і психологічні аспекти, що впливають на загальну картину самоідентифікації особистості.

Підвищення самооцінки та позитивне ставлення до тіла в юнацькому віці у дівчат можуть мати важливі наслідки для розвитку впевненості в собі, соціальної адаптації та психологічної стійкості. Тому дослідження цих аспектів є необхідним для глибшого розуміння механізмів формування особистості та її інтеграції в суспільство.

РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ ЖІНКИ ЯК УМОВИ ПРИЙНЯТТЯ ТІЛЕСНОГО Я

2.1. Теоретико-методологічне обґрунтування методів дослідження

Задля реалізації поставленої мети та перевірки висунутої гіпотези нами було здійснено емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення особливостей самооцінки, що визначають рівень прийняття тілесного «Я» у жінок юнацького віку.

У дослідженні взяли участь 30 дівчат віком від 17 до 19 років.

Емпіричне дослідження здійснювалося поетапно:

Перший етап передбачав організацію дослідження: було розроблено Google-форми для збору даних, визначено дослідницьку вибірку, а також проведено діагностику самооцінки та рівня прийняття тілесного «Я» у дівчат юнацького віку.

Другий етап охоплював опрацювання отриманих результатів: здійснено кількісний і якісний аналіз даних, їх узагальнення, інтерпретацію та формулювання основних висновків дослідження.

Гіпотеза дослідження – самооцінка впливає на формування прийняття тілесного Я жінками в юнацькому віці.

Завдання дослідження:

1. Теоретично проаналізувати проблему самооцінки в контексті психологічних досліджень;
2. Дослідити особливості сприйняття тілесного «Я» у період юнацького віку;
3. Визначити психологічні аспекти самооцінки як чинника, що впливає на прийняття власного тіла в юнацькому віці;
4. Експериментально дослідити вплив самооцінки на прийняття тілесного Я жінками у юнацькому віці.

Відповідно до поставлених завдань і висунутої гіпотези дослідження, для реалізації емпіричного етапу було обрано такі **психодіагностичні методики**:

1. Застосування створеного нами **опитувальника «Я і моя зовнішність»** (автори: О. Блашкова, К. Комендо), який детально представлений у додатку А.

2. Наступною методикою у нашому дослідженні була **методика САРТ – кольоровий тест незадоволеності власним тілом** (Color-A-Person Body Dissatisfaction Test), розроблена О. Вулей та С. Роллом у 1991 році. Це невербальний психодіагностичний інструмент, спрямований на дослідження рівня емоційного ставлення до власного тіла, зокрема – ступеня задоволеності або незадоволеності різними його частинами.

Методика САРТ ґрунтується на теоретичних положеннях С. Фішера про образ тіла та його емоційно-оцінні аспекти. Зокрема, важливо не лише те, як людина бачить своє тіло, а й які частини викликають прийняття або відторгнення. На основі цих положень було створено спрощений та інтуїтивно зрозумілий спосіб оцінки тілесного Я шляхом використання кольору як засобу вираження емоційного ставлення.

У процесі виконання методики респондентам пропонується два зображення людської фігури — фронтальне та латеральне (чоловіче або жіноче залежно від статі). Учасник має розфарбувати фігуру п'ятьма кольорами відповідно до свого ставлення до окремих частин тіла:

1. червоний — повністю не задовольняє (5 балів),
2. жовтий — частково не задовольняє (4 бали),
3. чорний — нейтральне ставлення (3 бали),
4. зелений — задовольняє (2 бали),
5. синій — повністю задовольняє (1 бал).

Малюнок поділяється на 16 частин тіла, однакових для чоловіків і жінок: живіт, верхня третина стегон, сідниці, геніталії, нижня частина стегон, верхня

частина живота, лікоть, плечі, передпліччя, кисті рук, литки, ступні, щиколотки, волосся, обличчя та груди.

Під час обробки результатів було розраховано такі показники:

- Загальна шкала САРТ — середнє значення по всіх 16 частинах тіла;
- Шкала I САРТ — середнє арифметичне значення по чотирьох частинах: живіт, верхня третина стегон, сідниці, нижня частина стегон;
- Шкала II САРТ — середнє арифметичне значення по одинадцяти частинах: волосся, обличчя, ступні, щиколотки, литки, кисті рук, лікті, передпліччя, плечі, верхня частина живота, груди;
- Дискримінаційна шкала — показник диференційованості образу тіла: оцінюється кількість частин тіла, які мають інший колір порівняно з прилеглими, що свідчить про їх емоційну значущість або конфліктність.

3. Методика діагностики Я-концепції, яка являє собою адаптацію тесту «Тенесійська шкала Я-концепції», авторами якої є Кисляк О.П. та Нагорна І.І. Методика представлена у формі особистісного опитувальника, в якому міститься 90 тверджень, призначених безпосередньо для діагностики Я-концепції та 10 тверджень шкали брехні.

На відміну від оригінальної методики, в адаптаційній версії відсутні додаткові показники і розподіл за різними аспектами «Я» (на кшталт «Фізичне Я», «Моральне Я» тощо). Загалом методика дозволяє діагностувати три параметри (шкали) щодо узагальненого «Я»:

- Самокритичність (ступінь раціональної критики до власних особистісних якостей, вчинків, думок тощо);
- Самозадоволеність (ступінь емоційного вдоволення власним Я);
- Поведінка (відображення відношення до продуктивності, ефективності, позитивності власної поведінки).

Результат за кожною зі шкал варіюється в межах 30–150 балів (питання, яких у кожній з трьох шкал по 30, передбачають відповідь за шкалою від 1 до 5).

Тестові норми для чоловіків: самокритичність – $61,4 \pm 24,2$; самозадоволеність – $92,7 \pm 32,4$; поведінка – $87,6 \pm 26,8$.

Тестові норми для жінок: самокритичність – $73,7 \pm 25,8$; самозадоволеність – $84,1 \pm 26,5$; поведінка – $81,7 \pm 26,9$.

4. Останньою була методика *Шкала тривоги Спілбергера* (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) являє собою валідовану методику для самооцінки почуття тривоги та тривожності як риси особистості. Складається з 20 запитань для вимірювання ситуативної (реактивної) тривоги та з 20 пунктів для вимірювання тривожності як риси особистості.

Респонденту пропонується відповісти на питання, вказавши, як він наразі себе відчуває (реактивна тривожність, 1-20 питань) і як він себе відчуває зазвичай (особистісна тривожність, 21-40 питань). На кожне питання можливі 4 варіанти відповіді за ступенем інтенсивності реактивної тривожності і за частотою вираженої особистісної тривожності (зовсім ні; мабуть, так; так; абсолютно так).

Рівень реактивної тривожності обчислюється за формулою:

$Tr = E_{RP} - E_{RO} + 50$, де: Tr – показник реактивної тривожності;

E_{RP} – сума балів за прямими питаннями (3, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 18);

E_{RO} – сума балів по зворотними питаннями (1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 16, 19, 20).

Для обчислення рівня особистісної тривожності застосовується формула:

$Tl = E_{LP} - E_{LO} + 35$, де: Tl – показник особистісної тривожності;

E_{LP} – сума балів за прямими питаннями (22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40); E_{LO} – сума балів за зворотними питаннями (21, 26, 27, 30, 33, 36, 39). Показник, що не досягає 30 балів, свідчить про низьку тривожність, від 31 до 45 балів – про помірну, понад 45 балів – про високу.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

У дослідженні взяли участь 30 дівчат віком від 17 до 19 років. Емпірична частина роботи була реалізована шляхом створення онлайн-опитування за допомогою Google-форми. Завдяки застосуванню опитувальника «Я і моя зовнішність» (автори: О. Блашкова, К. Комендо), вдалося зібрати відповідні дані, які дозволили отримати такі результати:

На запитання «Чи подобається вам своє відображення у дзеркалі?», ми з'ясували, що 19 дівчатам не подобається власний вигляд у дзеркалі, троє дівчат відповіли, що задоволені частково, а восьми респонденткам повністю подобається відображення у дзеркалі.

Коли респонденткам надали запитання «Що найбільше подобається вам у вашій зовнішності?», учасниці дослідження, яким не подобається відображення у дзеркалі, відповідали або волосся, очі, або те, що не можуть відповісти, бо коли є частини тіла, які взагалі не подобаються, складно в цілому виокремити те, що подобається.

Дівчата, які задоволені собою, на наступне запитання «Що більш за все не подобається вам у вашій зовнішності?» без ускладнень відповідали, що задоволені собою цілком, але потрібно займатися спортом, щоб залишатися у формі. Дівчата, які частково задоволені, відповіли, що хотіли б лише більші губи та менший ніс. А ті дівчата, які загалом собою незадоволені в більшості перераховували: сідниці, стегна, груди, та також губи та ніс.

Завдяки останньому запитанню «Як ви себе почуваєте, коли опиняєтеся серед жінок, які, на вашу думку, є дуже привабливими зовнішньо?», учасниці дослідження, які є собою задоволеними, відповідали, що почуваються впевнено, спокійно, зручно, зосереджені на собі, та не дуже дивляться на інших дівчат. А незадоволені собою дівчата відповіли навпаки, що почуваються незручно, сором'язливо, невпевнено, вразливо, а також, починають ще більше вдивлятися у власні недоліки.

На основі результатів опитувальника вдалося виявити частини тіла, які найчастіше викликають незадоволення у дівчат, а також розподілити учасниць на тих, хто позитивно сприймає свою зовнішність, і тих, хто має труднощі з прийняттям себе. Для більш глибокого вивчення рівня задоволеності або незадоволеності власним тілом було прийнято рішення використати методику CAPT (Color-A-Person Body Dissatisfaction Test).

Учасниці дослідження надали оцінку 16 частинам тіла за п'ятибальною шкалою. До списку включено такі зони: живіт, верхня третина стегон, сідниці, геніталії, нижня частина стегон, верхня частина живота, лікті, плечі, передпліччя, кисті рук, литки, ступні, щиколотки, волосся, обличчя та груди. Подальший аналіз зосереджувався переважно на двох шкалах.

Зокрема, перша шкала представляє середній показник оцінювання чотирьох ділянок: живота, верхньої частини стегон, сідниць та нижньої частини стегон.

Результати методики представлені на діаграмі 2.1.1

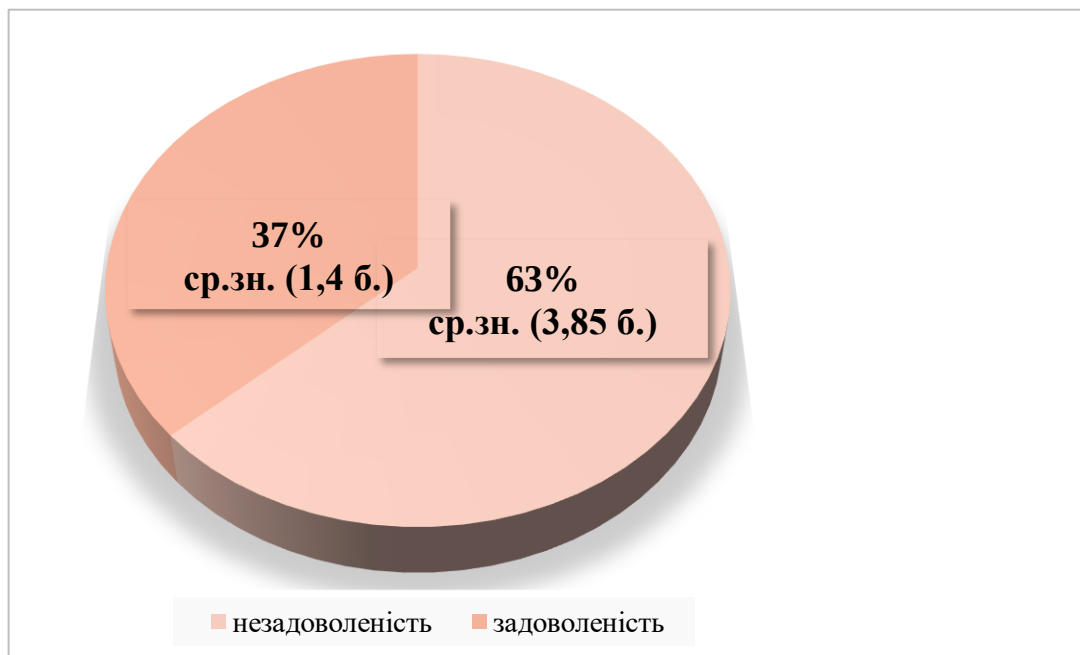


Рис. 2.2.1. Середнє значення задоволеності тілом (живіт, верхня третина стегон, сідниці, нижня третина стегон) за методикою CAPT

Отже, за результатами аналізу першої шкали (живіт, сідниці, верхня та нижня третина стегон), 19 учасниць дослідження (63%) отримали середнє значення 3,85 балів. Найбільше незадоволення викликають сідниці та верхня третина стегон, які були оцінені у 5 балів – як такі частини тіла, що зовсім не приймаються.

Водночас 11 респонденток (37%) продемонстрували середнє значення 1,4 балів, що свідчить про високий рівень задоволеності вказаними зонами тіла.

Результати за другою шкалою, яка охоплює середній рівень задоволеності такими частинами тіла, як: геніталії, верхня частина живота, лікоть, плечі, передпліччя, кисті рук, литки, ступні, щиколотки, волосся, обличчя та груди, склали в середньому 1,9 бала. Це свідчить про загальну задоволеність респонденток цими зонами тіла, а також про відсутність вираженого занепокоєння щодо них.

Втім, обличчя отримало відносно вищі оцінки незадоволеності серед інших частин цієї шкали. Згідно з результатами опитувальника (О. Блашкова, К. Комендо), найбільше дівчат непокоїть вигляд губ та носа.

Наступним етапом дослідження була адаптована методика «Теннесійська шкала Я-концепції», яка використовувалась для оцінки показника «фізичне Я» та загального рівня задоволеності собою.

Згідно з тестовими нормативами для жінок, середній рівень самозадоволеності становить $84,1 \pm 24,5$ балів. Цей показник охоплює п'ять складових: фізичне Я, морально-етичне Я, особистісне Я, сімейне Я та соціальне Я. Нормативний показник для шкали «фізичне Я» дорівнює $72 \pm 21,7$ балів. Ця шкала включає оцінку власної ідентичності (хто я є), рівень прийняття себе та характер поведінкових проявів.

Ми вирішили здійснити порівняльний аналіз між двома групами дівчат, які, згідно з результатами попередніх методик, поділилися на тих, хто

задоволений своєю зовнішністю, та тих, хто виявляє незадоволення власним зовнішнім виглядом.

Результати надані у таблиці 2.2.1.

Табл. 2.2.1

	<i>Фізичне Я</i>	<i>Задоволення собою</i>
<i>задоволені зовнішністю (11 д.)</i>	67,9	88,3
<i>не задоволені зовнішністю (19 д.)</i>	35,1	50,3

Отже, ми бачимо, що у юнацькому віці зовнішність відіграє надзвичайно важливу роль у формуванні Я-концепції дівчини. Наше дослідження показує, що незадоволення окремими частинами тіла часто пов'язане не лише з естетичними уподобаннями, а й з глибшими внутрішніми переживаннями, які стосуються прийняття себе в цілому.

Дівчата, які не сприймають свою зовнішність (19 респондентів), демонструють знижені показники за шкалами самоприйняття та задоволення собою. Вони менш впевнені у собі, частіше відчують сумніви, схильні до порівнянь із соціальними ідеалами краси, що формує внутрішній конфлікт між реальним та ідеальним Я.

Натомість ті, хто демонструє задоволення власною зовнішністю (11 дівчат), мають значно вищий рівень самоприйняття, а також стійкішу самооцінку. Вони краще розуміють себе, приймають свої особливості, та здатні зберігати позитивне ставлення до себе навіть у ситуаціях соціального тиску. Робота з тілесним образом дівчини – це не лише про красу, а й про глибоке прийняття себе як цілісної особистості.

З метою вивчення емоційного фону, пов'язаного з образом тіла та самооцінкою, ми використали методику діагностики рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна. Зазначена методика є валідним інструментом для виявлення рівня внутрішньої напруги, занепокоєння, невпевненості у собі, що,

у поєднанні з результатами інших психодіагностичних методик, дозволяє виявити можливу емоційну нестабільність, пов'язану з тілесним образом та загальним рівнем самооакцептації.

Отримані результати для респондентів, які приймають та подобаються собі представлені у таблиці 2.2.2.

Табл. 2.2.2

<i>Рівень</i>	<i>Ситуативна тривожність у задоволених собою дівчат</i>	<i>Особистісна тривожність у задоволених собою дівчат</i>
<i>високий</i>	—	—
<i>середній</i>	27%	18%
<i>низький</i>	73%	82%

Більш наглядно ми можемо побачити кожний вид тривожності у задоволених собою респонденток на діаграмах 2.2.2 та 2.2.3.

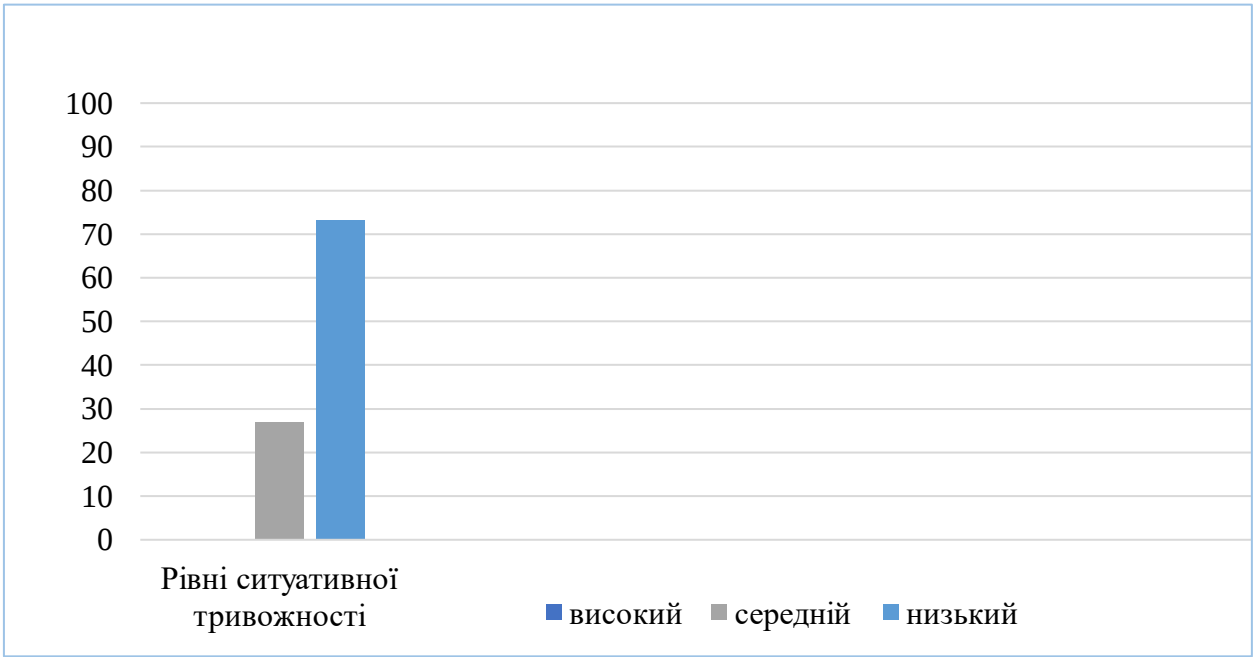


Рис. 2.2.2. Рівень ситуативної тривожності респондентів, які приймають себе та задоволені собою

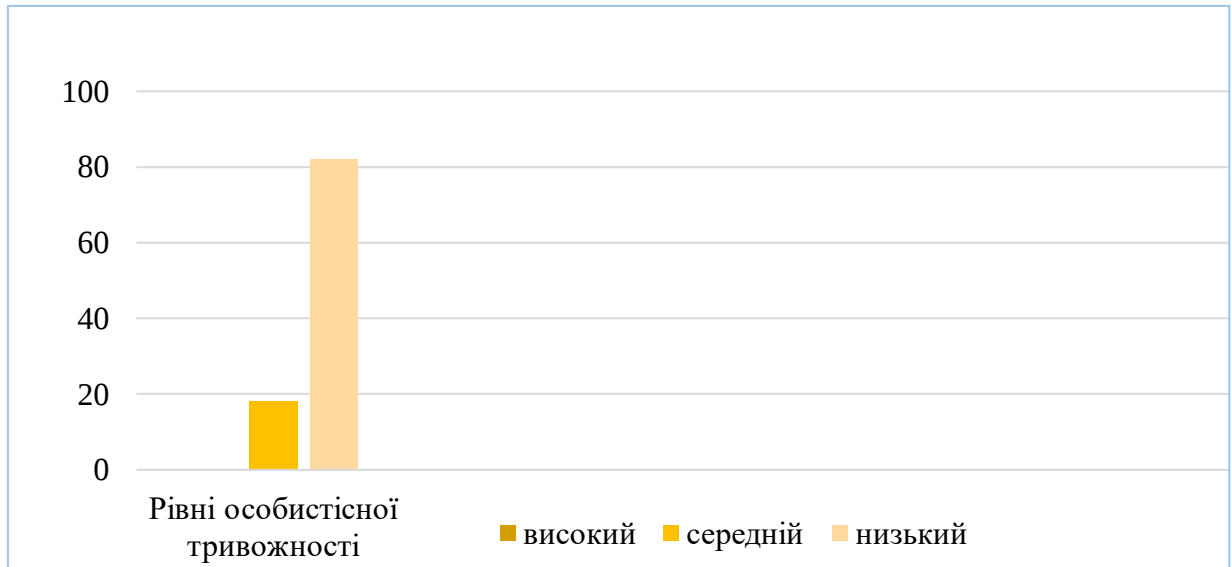


Рис. 2.2.3. Рівень особистісної тривожності респондентів, які приймають себе та задоволені собою

Серед 11 респондентів із високим рівнем загального самоприйняття тіла та переважно низькою тривожністю (8 із яких – низька тривожність, 3 – середня), частина респонденток за методикою САРТ визначила обличчя, як частину тіла, яка менш подобається за інші. А в опитувальнику вказала саме на губи та форму носа, як ті, що не дуже подобаються.

Це може свідчити про те, що навіть за наявності стійкого позитивного образу «Я» окремі соціокультурні стандарти краси, активно нав'язані мас-медіа та соціальними мережами, здатні породжувати локальні зони невдоволення власною зовнішністю.

Ідеалізовані образи зірок та блогерів, що акцентують увагу на пухких губах і «ідеальному» профілі носа, транслуються через численні візуальні платформи, формуючи внутрішній запит на корекцію навіть у дівчат, які в цілому приймають своє тіло. Це демонструє, що популяризація еталонів краси може проникати глибоко, підточуючи впевненість у деталях зовнішності, хоча при цьому не обов'язково підвищує загальний рівень тривожності або порушує фізичне «Я» в цілому.

Таким чином, навіть за умови міцного загального самоприйняття та високої самооцінки, фрагментарна незадоволеність окремими рисами (губи,

ніс) свідчить про подвійний характер процесу: з одного боку, внутрішня впевненість і почуття власної гідності залишаються стійкими, з іншого — під впливом домінантних медіа-стандартів краси виникають «точкові» сумніви.

Це вказує, що справжнє самоприйняття не виключає критичного ставлення до деталей зовнішності, а здорова самооцінка здатна утримати загальну рівновагу, не дозволяючи окремим невдоволенням підірвати відчуття власної цінності.

Далі ми надаємо результати респондентів, які не приймають та не подобаються собі у табл. 2.2.3.

Табл. 2.2.3

<i>Рівень</i>	<i>Ситуативна тривожність у незадоволених собою дівчат</i>	<i>Особистісна тривожність у незадоволених собою дівчат</i>
<i>високий</i>	37%	47%
<i>середній</i>	47%	42%
<i>низький</i>	16%	11%

Більш наглядно ми можемо побачити кожний вид тривожності у не задоволених собою респондентів на діаграмах 2.2.4 та 2.2.5.

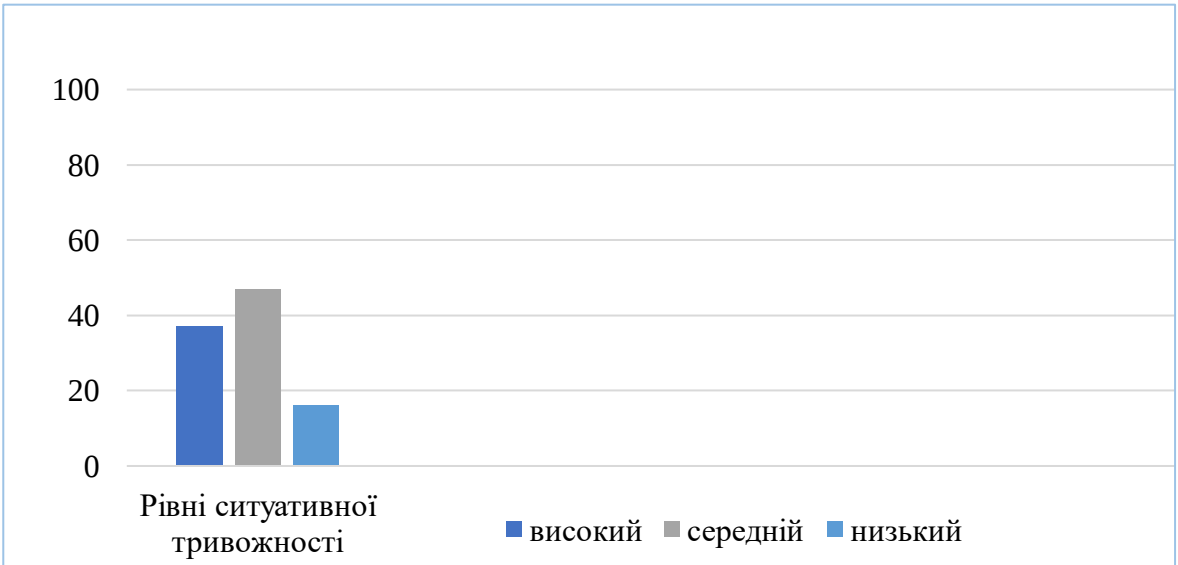


Рис. 2.2.4. Рівень ситуативної тривожності респондентів, які не приймають себе та незадоволені собою

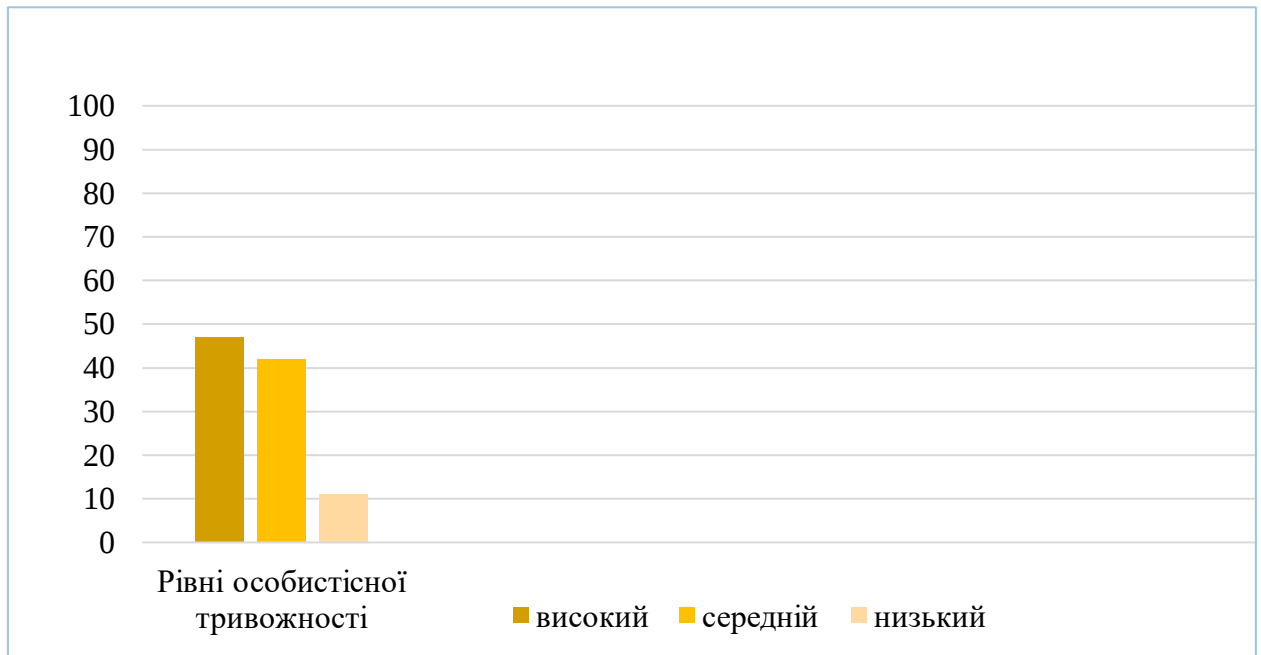


Рис. 2.2.5. Рівень особистісної тривожності респондентів, які не приймають себе та незадоволені собою

Доповненням до цього слугують результати за методикою Спілбергера–Ханіна. Було виявлено, що у більшості дівчат рівень особистісної тривожності (як стійкої індивідуальної характеристики) переважає над рівнем ситуативної. Водночас, навіть ситуативна тривожність у значної частини респонденток знаходиться на рівні вище середнього. Це свідчить про загальну емоційну напруженість, підвищену чутливість до оцінювання та впливу зовнішніх факторів, зокрема соціального порівняння.

Таким чином, можна зробити висновок, що незадоволення тілом та неприйняття окремих частин фізичного Я безпосередньо пов'язані із зниженим рівнем самоприйняття та загальною самооцінкою, що, у свою чергу, супроводжується підвищеним рівнем тривожності. Особливо тривожним є те, що високі показники особистісної тривоги вказують на стійку емоційну вразливість, що може мати довготривалий вплив на розвиток особистості.

Дані, отримані за технікою САРТ, свідчать про те, що значна частина дівчат виявляє незадоволення окремими частинами тіла, зокрема зонами, які найбільш чутливо марковані соціокультурними еталонами привабливості (живіт, стегна, сідниці). Ці зони отримали найвищі показники відторгнення, що сигналізує про високий рівень тілесного неприйняття.

Результати Теннессійської шкали Я-концепції серед цієї ж групи респонденток показали зниження показника «Фізичного Я» порівняно з нормативними значеннями, а також низький рівень загального самоприйняття (самозадоволеності). Це вказує на те, що негативне сприйняття власного тіла проєктується на більш широке уявлення про себе, формуючи нестабільну, вразливу Я-концепцію.

Отже, гіпотеза нашого дослідження підтвердилася. А саме, самооцінка впливає на формування прийняття тілесного Я жінками в юнацькому віці.

Висока самооцінка не лише безпосередньо корелює з позитивним сприйняттям власного тіла, але й створює внутрішній буфер проти зовнішнього соціокультурного тиску, знижуючи чутливість до стереотипів краси і запобігаючи розвитку локальних «точок» незадоволення.

Навпаки, занижена самооцінка посилює увагу до критичних зон (живіт, стегна, обличчя), що може ініціювати порочне коло емоційних переживань і подальшого зниження самоприйняття. Таким чином, формування стійкої, здорової самооцінки має стати пріоритетом психокорекційних і профілактичних програм, спрямованих на розвиток тілесної позитивності та емоційної стійкості дівчат юнацького віку. Це відкриває перспективу для розробки цілеспрямованих інтервенцій, які посилюватимуть внутрішні ресурси дівчат і сприятимуть усвідомленому, повноцінному прийняттю власного тіла.

Висновки до розділу 2

З метою перевірки нашої гіпотези ми застосували низку діагностичних методик: Color-A-Person Body Dissatisfaction Test (CAPT), Теннессійська шкала Я-концепції, методика діагностики рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна.

Також завдяки результатам нашого опитувальника «Я і моя зовнішність» ми виявили частини тіла, які найчастіше викликають незадоволення у респонденток, та розподілили дівчат на тих, хто позитивно сприймає свою зовнішність, і тих, хто має труднощі з прийняттям себе.

За результатами методики CAPT ми визначали, що 19 учасниць дослідження (63%), незадоволені собою (3,85 б.). Незадоволення викликають сідниці та верхня третина стегон. Водночас 11 респонденток набрали 1,4 балів, що свідчить про високий рівень задоволеності вказаними зонами тіла. Втім, обличчя отримало відносно вищі оцінки незадоволеності серед інших частин другої шкали. Найбільше дівчат непокоїть вигляд губ та носа.

Завдяки інтерпретації «Теннессійської шкали Я-концепції», 19 респондентів, які не сприймають свою зовнішність, демонструють знижені показники за шкалами самоприйняття фізичного Я (35,1 б.) та задоволення собою (50,3 б.). Натомість 11 респондентів, які мають задоволення власною зовнішністю, отримали значно вищий рівень прийняття фізичного Я (67,9 б.), та задоволення собою (88,3 б.).

Методика діагностики рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна визначила 11 респондентів із високим рівнем загального самоприйняття тіла та переважно низькою тривожністю (8 із яких – низька тривожність, 3 – середня). А також 19 дівчат з високим та середнім рівнем особистісної та ситуативної тривожності. Це свідчить про загальну емоційну напруженість, підвищену чутливість до оцінювання та впливу зовнішніх факторів, зокрема соціального порівняння. Таким чином, гіпотеза нашого дослідження підтвердилася.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Процес формування самооцінки є одним з ключових аспектів психологічного розвитку, особливо в юнацькому віці, коли відбуваються значні зміни в самосприйнятті та самоусвідомленні. Самооцінка визначає, як дівчина бачить себе, свою цінність та здатність взаємодіяти з іншими людьми і світом загалом. Вона є динамічною, зокрема в період юності, коли важливими чинниками стають соціальні оцінки, культурні норми краси та уявлення про фізичну привабливість. В результаті, самооцінка визначає, як дівчина ставиться до свого тіла, що є невід'ємною частиною її тілесного Я.

Тілесне Я виступає важливим компонентом процесу самоідентифікації, впливаючи на емоційний стан та загальну картину сприйняття себе. Оскільки у підлітковому віці фізичні зміни часто стають об'єктом зовнішніх оцінок і порівнянь, це може формувати як позитивний, так і негативний образ тіла. Взаємодія між індивідуальним досвідом і соціальними стандартами може призвести до формування різних рівнів самооцінки, що відображаються на впевненості в собі, а також можуть бути джерелом труднощів у міжособистісних стосунках або виникненні психологічних проблем.

Процес прийняття свого фізичного Я є багатограним, оскільки він поєднує фізіологічні та психологічні аспекти. Важливою складовою є те, як дівчина оцінює своє тіло, оскільки від цього залежать її емоційний стан та ставлення до себе. Позитивне сприйняття свого тіла і висока самооцінка можуть сприяти розвитку впевненості, соціальної адаптації та психологічної стійкості в юнацькому віці. Тому вивчення особливостей цих процесів має велике значення для глибшого розуміння механізмів формування особистості і її інтеграції в суспільство.

Саме тому нами було проведено емпіричне дослідження, задля перевірки нашої гіпотези, що самооцінка впливає на формування прийняття тілесного Я жінками в юнацькому віці. Для цього нами було застосовано ряд діагностичних методик, зокрема Color-A-Person Body Dissatisfaction Test

(САРТ), Теннессійську шкалу Я-концепції, а також методику діагностики рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, а також розроблений нами опитувальник «Я і моя зовнішність» (Блашкова О., Комендо К.).

Аналіз результатів опитувальника «Я і моя зовнішність» дозволив виявити частини тіла, які найчастіше викликають незадоволення у дівчат, а також класифікувати респонденток за типами сприйняття власної зовнішності – тих, хто позитивно оцінює себе, і тих, хто має труднощі з прийняттям свого тіла.

За результатами методики САРТ ми визначали, що 19 учасниць дослідження (63%), незадоволені собою (3,85 б.). Незадоволення викликають сідниці та верхня третина стегон. Водночас 11 респонденток набрали 1,4 балів, що свідчить про високий рівень задоволеності вказаними зонами тіла. Втім, обличчя отримало відносно вищі оцінки незадоволеності серед інших частин другої шкали. Найбільше дівчат непокоїть вигляд губ та носа.

Завдяки інтерпретації «Теннессійської шкали Я-концепції», 19 респондентів, які не сприймають свою зовнішність, демонструють знижені показники за шкалами самоприйняття фізичного Я (35,1 б.) та задоволення собою (50,3 б.). Натомість 11 респондентів, які мають задоволення власною зовнішністю, отримали значно вищий рівень прийняття фізичного Я (67,9 б.), та задоволення собою (88,3 б.).

Методика діагностики рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна визначила 11 респондентів із високим рівнем загального самоприйняття тіла та переважно низькою тривожністю (8 із яких – низька тривожність, 3 – середня). А також 19 дівчат з високим та середнім рівнем особистісної та ситуативної тривожності. Це свідчить про загальну емоційну напруженість, підвищену чутливість до оцінювання та впливу зовнішніх факторів, зокрема соціального порівняння. Таким чином, гіпотеза нашого дослідження підтвердилася.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрійчук І. П. Проблеми гуманітарних наук. Серія «Психологія». Випуск 35. Феномен Самоставлення у структурі особистості підлітка. 2015. С. 4-15.
2. Балинець К.С. Особливості самооцінки у підлітковому віці. Редакційна колегія. 2020. - № 6. С. 5-11.
3. Баранник В. Самооцінка та її місце в структурі самосвідомості. Соціальна психологія. 2018. № 9. С. 95–101.
4. Безушко О. Гендерні особливості становлення самооцінки старших підлітків. Магістр. 2020. - № 34. С. 214-216.
5. Бех І. Д. Категорія ставлення в контексті розвитку образу «Я» особистості. Педагогіка і психологія. 2010. № 3. С. 52–56.
6. Блинова О.Є., Бабатіна С.І., Дудка Т.М., Одінцева А.М. Соціокультурні та психологічні вектори становлення особистості: колективна монографія. Херсон: Вид-во ФОП Вишемирський В.С., 2018. 428 с.
7. Бондар К. В. Збірник наукових праць. Психологічні науки. Том 2. Випуск 10 (91). Теоретико-методологічні підходи до розгляду феномену тілесності. С. 42-46.
8. Бондар К. В. Дослідження саморефлексії тілесного потенціалу молодої жінки. Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 7, вип. 38. С. 69-78.
9. Василенко Я. О. Структура Я-тілесного у підлітковому віці. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. 2015. Випуск 27. С. 82-90.
10. Гапон Н. П. Гендер. Ідентичність. Суб'єктивність: філософські дискусії другої половини XX сторіччя: монографія. Львів: Видавн. Центр ЛНУ імені Івана Франка, 2019. 378 с.

11. Горуха Л. А. Самопрезентація як засіб створення позитивного іміджу особистості / Л. А. Горуха, А. П. Фрадинська. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». 2016. № 12. С. 133-136.
12. Грисенко Н. В. Ставлення до себе та світу як фактори задоволеності життям молоді. Молодий вчений. 2018. №11. С. 626 – 631.
13. Даниленко Н., Меднікова Г. Проблема ставлення особистості до власної зовнішності в психологічній науці. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія. Харків, 2018. Вип. I (57). С. 67–77.
14. Качинська А. В. Чинники впливу на розвиток самоставлення у підлітковому віці. Освіта та розвиток обдарованої особистості. № 8-9 (15-16). 2023. С. 105-107.
15. Колишко А. М. Психологія самовідношення: навч. посібник. ГрГУ. 2014. 102 с.
16. Кузікова С. Психологічні основи становлення суб'єкта саморозвитку в юнацькому віці : монографія. Суми : МакДен, 2012. 409 с.
17. Лаврова О. В. Концепція тілесности в інтегративній психотерапії. Журн. практ. психолога. 2016. № 4. С. 12–15.
18. Левицька І. М. Образ фізичного «Я» та самоставлення як регулятивні чинники поведінки особистості. Проблеми сучасної психології: збірник наук. праць Державного вищого навчального закладу «Запорізький національний університет» та інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С. Д. Максименка, Н. Ф. Шевченко, М. Г. Ткалич. Запоріжжя: ЗНУ. 2017. № 12. С. 98–103.
19. Михайлишин У. Б. Вплив самооцінки на конфліктну поведінку підлітків. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2021. №3 С. 86-92.

20. Моляко Р. В. Ставлення підлітків до власної зовнішності (функціонування фізичного «Я-образу»). Обдарована дитина, 2011. №2. С. 36–41.

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

22. Новікова В.П. Психологічні особливості формування самооцінки підлітків. Теоретико-методологічні проблеми практичної психології та її перспективи розвитку: Збірник доповідей Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, присвяченої 125-річчю з Дня народження Жана Піаже. Кропивницький. 2021. С. 137-139.

23. Панфілов Ю. І., Токарев В. М., Поліщук Д. К. (2021). Самооцінка особистості і лідерство. 2021. URL: http://repository.kpi.kharkov.ua/bitstream/KhPIPress/58159/1/Panfilov_Samootsin_ka_osobystosti_2021.pdf.6.

24. Папітченко Л. Теоретичний аналіз проблеми значущості самооцінки в структурі гідності особистості. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова, Серія 12. Психологічні науки. 2020. № 12 (57). С. 79–89.

25. Потапенко Я. Людська тілесність як фундаментальна категорія культурно-антропологічних студій. Етнічна історія народів Європи. Вип. 39. 2013. С. 11–16.

26. Ратушний О.О. Особливості самооцінки у підлітковому віці. Актуальні проблеми психології в закладах освіти. 2022. № 4. С. 74–79.

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

28. Савчин М. В. Вікова психологія: навчальний. Дрогобич: Відродження. 2011. 287 с.

29. Спиця-Оріщенко Н. Психологічні особливості розвитку особистості в ранньому юнацькому віці. Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки, 1(16). 2016. С. 198-201.

30. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь. 2003. 376 с

31. Тиунова А. О. Основні види дестабілізації образу тіла в підлітків. Вісник Одеського національного університету. Серія : Психологія. Одеса: Астропринт, 2015. Т. 20. Вип. 4 (38). Ч. 1. С. 157–166.

32. Ходанич О.О. Особливості самоставлення підлітків із різним рівнем самооцінки. Диференціальний підхід у дослідженні професійного самоздійснення особистості: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (24-25 березня 2022 р.) / відп. ред. О. П. Саннікова. Одеса: ФОП

33. Хоменко К. В. Науково-теоретичні підходи до вивчення проблеми самоставлення в юнацькому віці. Проблеми сучасної психології. 2013. Вип. 22. С. 611-623.

34. Шахова О.Г. Соціальна психологія особистості. Навчальний посібник. Харків: «Контраст». 2019. 116 с.

35. Щербан Т.Д, Ковач О.В. Психологічні особливості самосприйняття в юнацькому віці. Науковий вісник Мукачівського державного університету. Журнал наукових праць №20(15). 2016. С.153-162.

36. Ященко Л. Д. Особливості самооцінки у підлітковому віці. Психолог. 2016. №5. С. 10–14.

ДОДАТКИ**ДОДАТОК А****Опитувальник «Я і моя зовнішність» (О. Блашкова., К. Коендо)**

Доброго дня, дівчата! Ми просимо вас взяти участь у нашому дослідженні та відповісти на наступні питання:

1. Чи подобається вам своє відображення у дзеркалі?

а) Так

б) Ні

2. Що найбільше подобається вам у вашій зовнішності?

3. Що більш за все не подобається?

4. Як ви себе відчуваєте, коли опиняєтеся серед жінок, які, на вашу думку, є дуже привабливими зовнішньо?

Дуже дякуємо вам за участь у нашому дослідженні!