

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

ЛЕСНІЧЕНКО НІНА ПАВЛІВНА

УДК 159.953; 159.922.8

ДИСЕРТАЦІЯ

**ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ТІЛЕСНОГО ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ В
ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ**

спеціальність 053 – Психологія
05 – Соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ Н.П. Лесніченко

Науковий керівник **Хомуленко Тамара Борисівна**, доктор психологічних наук, професор

Харків – 2021

АНОТАЦІЯ

Лєсніченко Н.П. Гендерні особливості тілесного локусу контролю в юнацькому віці. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія. – Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, Харків, 2021.

У роботі представлено аналіз науково-теоретичних концепцій і підходів до вивчення проблеми тілесного локусу контролю особистості юнацького віку, визначено та описано її гендерні особливості, психологічну типологію та регулятивні чинники розвитку. Визначено наукову новизну та теоретичну значущість наукової праці, які полягають у тому, що:

вперше концептуалізовано та операціоналізовано поняття тілесного локусу контролю та визначено регулятивні предиктори його розвитку;

вперше виявлено типологічні особливості тілесного локусу контролю, що відбивають різне співвідношення параметрів інтернальності у сфері здоров'я та хвороби, краси та зовнішності, харчової поведінки, сексу і фізичної активності та спорту;

вперше виявлено особливості розвитку тілесного локусу контролю у жінок та чоловіків в залежності від міри їх фізичної активності та включеності у спортивну діяльність, тютюнової поведінки, ставлення до здоров'я та специфіки майбутньої професійної діяльності;

розширено уявлення про:

тілесність чоловіків та жінок через встановлення зв'язку тілесного локусу контролю із гендерною ідентичністю, статевою роллювим симптомокомплексом та локусом контролю особистості;

психоемоційні стани особистості в умовах пандемії COVID 19 в залежності від особливостей тілесного локусу контролю;

ресурсний потенціал життєстійкості, оптимізму та адаптивних копінгів як чинників розвитку тілесної інтернальності особистості юнацького віку;

дістали подальшого розвитку:

засоби психодіагностики регулятивної сфери тілесності особистості;
засоби розвитку тілесного Я осіб юнацького віку.

Практичне значення дисертаційного дослідження полягає в тому, що створений комплекс діагностики тілесного Я може бути використаний психологами в психодіагностичній роботі та консультуванні з питань підтримки та збереження психологічного та соматичного здоров'я. Розроблена програма психологічного супроводу розвитку тілесної інтернальності може бути використана в процесі формування тілесного Я юнаків та дівчат. Результати дослідження можуть бути використані в ході професійної підготовки та підвищення професійного рівня практичних психологів при викладанні навчальних курсів «Вікова психологія», «Педагогічна психологія», «Психодіагностика», «Основи психологічного тренінгу», «Основи психосоматики».

У ході констатувального експерименту досліджено гендерні особливості тілесної інтернальності юнаків та юнок. Визначено, що тілесна інтернальність, особливо у сфері краси та зовнішності, властива більшою мірою студентам жіночої статі, хоча гендерні особливості особистості (зокрема провідна модель статево рольової сфери особистості) має більшу значущість у мірі розвитку показників тілесного локусу контролю, ніж фактор статі. Досліджувані з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статево рольової сфери особистості (виражена фемінінність на тлі низької маскулінності у жінок та виражена маскулінність на тлі низької фемінінності у чоловіків) мають вищі показники тілесної інтернальності, причому зазначена тенденція є більш вираженою у чоловіків.

Визначено, що тип локусу контролю як самостійний особистісно-регулятивний фактор є малозначущим у рівні розвитку показників тілесного локусу контролю. Встановлено, що виражена інтернальність у жінок юнацького віку взаємообумовлена із високою тілесною інтернальністю у сфері харчової поведінки та фізичної активності та спорту. Ситуативний тип локусу контролю на тлі дифузної гендерної ідентичності передбачає тілесну

екстернальність у сфері фізичної активності та спорту. Виражена інтернальність на тлі континуально-альтернативної моделі статево рольової сфери особистості пов'язана із високою інтернальністю у сфері краси та зовнішності та фізичної активності і спорту. Екстернальний суб'єктивний контроль передбачає високу екстернальність у сфері здоров'я та хвороби, харчування та фізичної активності незалежно від статі досліджуваних, а у сфері краси та зовнішності – у чоловіків.

Показано, що існує п'ять типів тілесного локусу контролю – інтернальний, екстернальний у сфері краси та сексу, помірно-інтернальний, помірно-екстернальний та екстернальний. Існує гендерно-обумовлена специфіка типів тілесного локусу контролю – інтернальний тип більш розповсюджений серед жінок з андрогінною моделлю статево рольового симптомокомплексу та серед чоловіків з континуально-альтернативною моделлю. Доведено ресурсний потенціал інтернального тілесного локусу контролю у ситуації переживання стресу через пандемію COVID-19. Так, в осіб з інтернальним та помірно-інтернальним типом тілесного локусу контролю виявлено найнижчий рівень прояву демобілізаційних психоемоційних станів, натомість більша тілесна екстернальність передбачає вищу міру прояву станів безнадії, гніву, образи, пригніченості, роздратованості, тривоги, печалі, смутку та неспокою.

Доведено існування гендерної специфіки тілесного Я у юнаків та юнок в залежності від типу тілесного локусу контролю. Виявлено найвищі показники тілесної обізнаності та суб'єктності в осіб з інтернальним типом тілесного локусу контролю та показників метафоричності, каузальності, діалогічності – в осіб з помірно-інтернальним типом локусу контролю. У чоловіків інтернальний тип тілесного локусу контролю передбачає найвищий рівень розвитку обізнаності у тілесній сфері. Виражена інтернальність у структурі типологічних профілів тілесного локусу контролю пов'язана із бережливим та розвивальним ставленням до тіла, а екстернальність – із контрольованим та відчуженим. Дифузний та андрогінний типи гендерної

ідентичності за умови екстернального типу тілесного локусу контролю передбачають найвищий рівень відчуженого ставлення до власного тіла. У юнок ставлення до частин тіла є більш узгодженими, образ тіла є більш цілісним, окреме місце у структурі посідає ставлення до грудей як значущої детермінанти краси жіночого тіла. У юнаків образ тіла та система ставлень до його частин є більш дифузною, окремим аспектом у структурі ставлень є ставлення до геніталій, що також є значущою детермінантою у тілесному Я чоловіків. Континуально-альтернативна модель статево рольового симптомокомплексу та помірна чи висока тілесна інтернальність виступають значущими чинниками позитивного ставлення до власного тіла як у жінок, так і у чоловіків.

Через застосування регресійного аналізу було визначено, що інтернальність у сфері здоров'я та хвороби позитивно обумовлена показниками внутрішнього спонукання та інтроєктованого регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, працею та навчанням, оптимізму, копінгів прийняття відповідальності та планування розв'язання проблеми, включеності та прийняття ризику у життєстійкості, та негативно – показниками зовнішнього регулювання здорового способу життя. Інтернальність у сфері краси та зовнішності позитивно обумовлена ідентифікованим та зовнішнім регулюванням здорового способу життя, задоволеністю фізичних потреб, працею та навчанням, оптимізмом, прийняття відповідальності як копінгу, прийняттям ризику у життєстійкості. Інтернальність у сфері харчування позитивно обумовлена показниками інтроєктованого та зовнішнього регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, оптимізму, самоконтролю як копінгу, прийняттям ризику у життєстійкості. Інтернальність у сфері сексу позитивно обумовлена показниками зовнішнього регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, емоційного благополуччя, задоволеності духовних та психологічних потреб, прийняттям ризику та включеності життєстійкості, прийняттям відповідальності як копінгу.

Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту позитивно обумовлена показниками внутрішнього спонукання здорового способу життя, задоволеності фізичних та психологічних потреб, працею та навчання, емоційного благополуччя, оптимізму, самоконтролю та прийняття відповідальності як копінгів.

У дисертації наведено обґрунтування та структура програми розвитку тілесної інтернальності студентів. Розвивальна програма містить мотиваційний, основний та рефлексивний етапи. Програма розвитку виявилася ефективною, що доведено зростанням показників тілесної інтернальності студентів.

Ключові слова: тілесність, тілесне Я, психосоматична компетентність, вербалізація тілесного Я, тілесний локус контролю, ставлення до тіла і здоров'я, фізична активність, спорт, харчова поведінка, сексуальність, тютюнова залежність, гендерна ідентичність, статево-рольовий симптомокомплекс, саморегуляція, життестійкість, оптимізм, копінг-стратегії, психоемоційні стани в умовах пандемії COVID 19, розвивальна програма, типологічні профілі, юнацький вік, регулятивні предиктори.

SUMMARY

Lesnichenko N. Gender peculiarities of bodily locus of control in youth.
– **Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.**

Dissertation for the degree of a Doctor of Philosophy in Specialty 053 – Psychology. – H.S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University, Kharkiv, 2021.

The study presents an analysis of scientific and theoretical concepts and approaches to studying the problem of the bodily monitoring of the personality of the youth age, identified and described its gender features, psychological typology and regulatory factors of development. The scientific novelty and theoretical significance of scientific work, which are the fact that:

At the first time:

the concept of a bodily control locus is conceptualized and operationalized and its regulatory predictors are determined;

the typological features of the bodily control, reflecting a different ratio of internality parameters in the field of health and illness, beauty and appearance, nutritional behavior, sex and physical activity and sports have been identified;

the features of the development of a bodily locus control in women and men depending on the degree of physical activity and inclusion in sports activities, tobacco behavior, the attitude to the health and specificity of future professional activities;

Expanded the idea of:

Bodily Self of men and women through the establishment of a bodily locus of control with gender identity, a sex-and-role symptom complex and the locus of control of personality;

Psychoemotional states of the personality in the conditions of Pandemic Covid 19, depending on the features of the bodily locus of control;

Resource potential of hardiness, optimism and adaptive copings as factors in the development of bodily locus of control of the youth age;

Subsequent development has been found:

means of psychodiagnostics of the regulatory sphere of personality;

means of the development of Bodily Self of youth age.

The practical significance of the dissertation is that the created complex of diagnostics of bodily Self can be used by psychologists in psycho-diagnostic work and counseling on issues of support and preservation of psychological and somatic health. The developed program of psychological support for the development of bodily internality can be used in the process of forming a bodily youth and girls. Research results can be used during the professional training and increase of professional level of practical psychologists in teaching the training courses "Age Psychology", "Pedagogical Psychology", "Psychodiagnostics", "Fundamentals of Psychological Training", "Fundamentals of Psychosomatics".

During the stating experiment, gender features of the bodily internality of Youth are investigated. It is determined that bodily internality, especially in the field of beauty and appearance, is characterized to a greater extent of female students, although gender features of the individual (in particular, the leading model of the sex-and-role symptom complex of personality) has a larger significance to the development of the indicators of the bodily locus of control than the gender factor. Individuals with a continuous-alternative model of a structural organization of the state of the role of personality (expressed femininity against low masculinity in women and expressed masculinity against low femininity in men) have higher indicators of bodily locus of control, and this tendency is more pronounced in men. It is determined that the type of control locus as an independent personal-regulatory factor is omissive in the level of development of the indicators of the bodily locus of control. It has been established that the pronounced internality in young people's age is interacted with high physical internality in the field of nutritional behavior and physical activity and sports. Situational type of locus of control over the background of diffuse gender identity involves bodily externality in the field of physical activity and sports. The pronounced internality against the background of the continual-alternative model of the staffing of the personality is associated with high internalities in the field of beauty and appearance and physical activity and sports. External subjective control involves high externality in the field of works and illness, nutrition and physical activity, regardless of the gender studied, and in the field of beauty and appearance – in men.

It is shown that there are five types of a bodily locus of control - an interval, external beauty and sex, moderately-internal, moderately external and external. There is a gender-based specificity of the types of a bodily locus of control - an inferent type more widespread among women with an androgenic model of the a sex-and-role symptom complex personality and among men with a continual-alternative model. The resource potential of a bodily locus of control in a situation of stress experiences through the COVID-19 pandemic is proved. Thus, in persons

with an internal and moderately-internal type of bodily locus of control, the lowest level of manifestation of demobilization psycho-emotional states is detected, while greater bodily externality involves a higher degree of manifestation of state of hopelessness, anger, insults, depressions, irritability, anxiety, sorrow, sadness and unease.

The existence of the gender specificity of the bodily in female and male youth, depending on the type of bodily locus of control, is proved. The highest indicators of bodily awareness and subjectivity in persons with the infernological type of the locus of control and parameters of metaphority, causality, dialogicity - in persons with a moderate-internal type of locus of control. In men, the internal type of the bodily locus of control provides the highest level of awareness development in the body. The pronounced internality in the structure of the typological profiles of the bodily locus of control is associated with a coherent and developing attitude to the body, and the externality - with controlled and alienated. Diffuse and androgynous types of gender identity, subject to an external type of bodily locus of control, provide the highest level of alienated attitude to their own body. In female Youth, the attitude towards parts of the body are more coordinated, the body image is a more holistic, a separate place in the structure ranks to the breast as a significant determinant of the beauty. In male young people, the image of the body and the system of attitudes to its parts is a more diffuse, a separate aspect in the structure of attitudes is the attitude towards genitalia, which is also a significant determinant in the bodily men. The continual-alternative model of the sex-and-role symptom complex personality and moderate or high bodily internality is the significant factors in the positive attitude towards its own body both in women and men.

Due to the use of regression analysis, it was determined that the internality in the field of health and illness is positively due to the indices of internal motivation and introjected regulation of a healthy lifestyle, the satisfaction of physical needs, labor and learning, optimism, doping of acceptance of responsibility and planning of the problem, inclusion and taking risks. In vivacity,

and negatively - indicators of external regulation of a healthy lifestyle. The internality in the field of beauty and appearance is positively due to the identified and external regulation of a healthy lifestyle, satisfaction of physical needs, labor and training, optimism, acceptance of responsibility as a coping, acceptance of risk in hardiness. The nationality of nutrition is positively due to the indicators of internal and external regulation of a healthy lifestyle, the satisfaction of physical needs, optimism, self-control as coping, acceptance of risk in hardiness. Internality in the field of sex is positively due to the indicators of external regulation of a healthy lifestyle, the satisfaction of physical needs, emotional well-being, the satisfaction of spiritual and psychological needs, the acceptance of the risk and the inclusion of hardiness, acceptance of responsibility as a coping. The internality in the field of physical activity and sports is positively due to the indicators of internal motion of a healthy lifestyle, the satisfaction of physical and psychological needs, work and training, emotional well-being, optimism, self-control and acceptance of responsibility as coping. The dissertation shows the substantiation and structure of the program for the development of the bodily internal locus of control of students. Developing program contains motivational, main and reflexive stages. The development program proved to be effective, proved by an increase in the indicators of the bodily internality of students.

Keywords: bodily sphere, Bodily Self, Psychosomatic competence, verbalization of Bodily Self, Bodily Locus of Control, attitude to Body and Health, Physical Activity, Sports, Food Behavior, Sexuality, Tobacco Dependence, Gender Identity, Sex-and-role Symptom Complex, Self-Regulation, hardiness, optimism, coping-strategy, psycho-emotional states in the conditions of Pandemic COVID 19, developing program, typological profiles, youth age, regulatory predictors.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Хомуленко Т., Кислова І., **Лєсніченко Н.** Психологічні особливості тілесного Я жінок, хворих на рак репродуктивної системи. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків, 2021. Вип. 63. С. 107–116.
2. Хомуленко Т., Крамченкова В., Туркова Д., **Лєсніченко Н.**, Миронович Б. Методика діагностики тілесного локусу контролю. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків, 2020. Вип. 62. С. 294–316.
3. Chukhrii, I., Zaplatynska, A., Komar, T., Melnyk, Y., **Liesnichenko, N.**, & Nemash, L. Neuropsychological Approach to the Problem of Aggressive Manifestations of Personality. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2021. 12(3). P. 11–24. <https://doi.org/10.18662/brain/12.3/217>
4. **Lesnichenko N.** Satisfaction with your own body and bodily internality of personality depending on the locus of control. *Revue internationale des sciences humaines et naturelles international review for human and natural sciences*. Verein Schulung, Kunst, Ausbildung Internationale Stiftung, Zürich – Switzerland. 2021. 3 P.147–158. <http://permalink.sn1.ch/bib/sz001646183>

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

5. **Лєсніченко Н.**, Міхтюк Н. Причини виникнення розладів харчової поведінки у юнацькому віці. *Сучасні тенденції психології та психотерапії: досвід та перспективи. Збірник наукових праць Наука: психологія*. Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2021. С. 99–106.
6. Приймак М., **Лєсніченко Н.** Особливості вивчення проблеми ставлення в аспекті дослідження батьківсько-дитячих відносин. *Подільський науковий вісник. Науки: економіка, педагогіка*. 2019. № 2 (10). С. 109–112.
7. **Лєсніченко Н.** Психосоматика у фокусі історії. *Харківський осінній марафон психотехнологій: матеріали наук.-практ. конф.* (м. Харків, 27 жовтня 2018 р.) / ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Харків : Діса плюс, 2018.
8. **Лєсніченко Н.** Типологія гендерних стереотипів особистості. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій;*

тези доповідей): матеріали III міжрегіональної наук.-практ.конф. (м. Харків, 26 жовтня 2019 р.) / ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Харків : Діса плюс, 2019.

9. **Лєсніченко Н.** Локус контролю в структурі Я-концепції. *Реабілітація: соціальна, психологічна, фізична*. Матеріали I Всеукр. конф. (м. Вінниця, 23 жовтня 2019 р.). Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2019. С. 164–168.

10. Найчук В. **Лєсніченко Н.** Локус-контролю в психологічних дослідженнях. *Наука і навчальний процес*. Матеріали XX Звітної наук.-практ. конф. (м. Вінниця, 16 квітня 2020 р.). Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2020. С.51–55.

11. Хомуленко Т. Б., Туркова Д. М., **Лєсніченко Н.П.**, Миронович Б. С. Структура ставлення до власного тіла в контексті основних сфер тілесного локусу контролю. *Modern science: problems and innovations. Abstracts of the 10th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2020. Pp. 401–406.*

12. **Лєсніченко Н.** Роль саногенного мислення в формуванні позитивного ставлення до власного тіла: теоретичний аспект. *Pedagogical problems of forming a modern specialist: the experience of the EU: scientific and pedagogical internship, which was organized by Faculty of Letters with the assistance of Association of International Educational and Scientific Cooperation for scientific of pedagogicfl schools, of Ukrainian universities (February 15-March 26, 2021)*. Baia Mare, Romania, 2021. Pp.21–24.

13. **Лєсніченко Н.** Особливості сприймання власного тіла в юнацькому віці. *The VI International Science Conference «Trends and directions of development of scientific approaches and prospects of integration of Internet technologies into society» (February 23 – 26, 2021)*. Stockholm, Sweden, 2021. Pp.528–531.

ЗМІСТ

ВСТУП	15
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТІЛЕСНОГО Я В КОНТЕКСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ	21
1.1. Проблема тілесності в наукових дослідженнях.....	21
1.2 Психологічний феномен тілесного локусу контролю як результат конвергенції тілесного Я та локусу контролю особистості	33
1.3 Особливості тілесного Я та гендерної ідентичності в юнацького віці	43
Висновки до розділу 1.....	52
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТІЛЕСНОГО ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ У ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ	54
2.1. Методологія та організація емпіричного дослідження гендерних особливостей тілесного Я в юнацькому віці.....	54
2.2. Гендерна ідентичність та статоворольовий симптомокомплекс у зв'язку із тілесним локусом контролю чоловіків та жінок	72
2.3. Тілесна інтернальність у юнаків та юнок в залежності від локусу контролю особистості	86
2.4. Типологічні особливості тілесної інтернальності та їх зв'язок з особливостями тілесного Я особистості	100
2.5. Регулятивні предиктори розвитку тілесного Я особистості юнацького віку	132
2.5.1 Тілесна саморегуляція як чинник розвитку тілесної інтернальності особистості.....	132
2.5.2 Життєстійкість, оптимізм та адаптивні копінг-стратегії як чинники регуляції тілесної інтернальності	138
Висновки до розділу 2	142

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА РОЗВИТКУ ІНТЕРНАЛЬНОГО ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ ЯК РЕГУЛЯТИВНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТІЛЕСНОГО Я	147
3.1 Методи та методологічні засади розвитку тілесного локусу контролю в юнацькому віці	147
3.2. Характеристика структури та змісту розвивальної програми	155
3.3 Перевірка ефективності програми розвитку інтернального тілесного локусу контролю особистості	167
Висновки до розділу 3	175
ВИСНОВКИ	176
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ	181
ДОДАТКИ	200

ВСТУП

Актуальність дослідження. Розвиток саморегуляції тілесного Я є одним з найважливіших факторів, що впливають на структурний рівень інтеграції психіки, стійкість людини до захворювань, здатність обробляти внутрішні конфлікти та зовнішні стресові події. Тілесний локус контролю особистості виступає як важливий регулятивний чинник у структурі тілесного Я, визначаючи ставлення до тіла та здоров'я. Через розвиток тілесної інтернальності можливо свідомо впливати на саморегуляцію тілесного Я. У юнацькому віці процеси саморегуляції тілесного Я стають самокерованими та позитивно позначаються на психічному й соматичному здоров'ї (Я.О. Василенко, Л.М. Зотова, М.В. Коваленко, В.О. Крамченкова, К.М. Родіна, О.М. Сілютіна, І.Г. Табачник, Д.М. Туркова, Ю.І. Фельдман, Т.Б. Хомуленко). Психолого-педагогічні умови оволодіння свідомим інтернальним керуванням власною тілесністю залишаються ще недостатньо дослідженими у сучасній педагогічній психології.

Тілесне Я як компонент Я-концепції особистості забезпечує когнітивні та емоційно-ціннісні аспекти тілесного функціонування, забезпечує його регулятивний ефект, що реалізується в процесі внутрішнього діалогу з тілесним Я, з самим собою про тіло (Т.Б. Хомуленко), причому результатом процесу соціалізації постає тіло, яке має внутрішній план регуляції, завдяки проходженню через соціально-нормативні трансформації, що властиво юнацькому віку.

Актуальність дослідження обумовлена необхідністю впровадження системи засобів сприяння тілесної інтернальності в осіб юнацького віку (В.О. Крамченкова, Д.М. Туркова, Т.Б. Хомуленко).

Отже, актуальність, теоретичне та практичне значення заявленої проблеми, недостатня її теоретична та методична розробленість, об'єктивні умови повноцінного функціонування особистості, а також необхідність сприяння розвитку тілесної інтернальності в юнацькому віці зумовили вибір

теми дослідження: *«Гендерні особливості тілесного локусу контролю в юнацькому віці»*.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано як складову частину комплексної науково-дослідної теми кафедри психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди «Психологія розвитку суб'єктів педагогічного процесу» (державний реєстраційний номер 0121U100712), що координується Міністерством освіти і науки України.

Тема дисертаційного дослідження затверджена Вченою радою Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди (25 жовтня 2018 року, протокол № 7).

Мета і завдання дослідження. Мета дослідження – визначити гендерні особливості тілесного локусу контролю у структурі тілесного Я у юнацькому віці.

Задачі дослідження:

- 1) проаналізувати феномен тілесного локусу контролю та виявити його роль у становленні тілесного Я особистості юнацького віку;
- 2) розробити комплекс методів психодіагностики тілесного Я особистості у юнацькому віці з урахуванням гендерних особливостей особистості;
- 3) визначити гендерні особливості тілесного локусу контролю особистості юнацького віку;
- 4) виявити взаємообумовленість локусу контролю особистості та тілесного локусу контролю у юнацькому віці;
- 5) виявити типологічні особливості тілесного локусу контролю юнаків та юнок;
- 6) виявити особливості здатності до вербалізації тілесного Я та ставлення до тіла у юнаків та дівчат в залежності від гендерних особливостей та типу тілесного локусу контролю;

7) визначити регулятивні предиктори тілесної інтернальності особистості юнацького віку;

8) створити систему засобів сприяння розвитку тілесної інтернальності особистості у юнацькому віці.

Об'єкт дослідження – тілесний локус контролю як психічний феномен тілесного Я особистості в юнацькому віці.

Предмет дослідження – гендерні особливості тілесної інтернальності особистості юнацького віку.

Методологічною та теоретичною основою дослідження виступили: фундаментальні положення про особистість, її розвиток та формування (Б.Г. Ананьєв, Л.С.Виготський, І.С.Кон, С.Д. Максименко, С.Л.Рубінштейн); принцип єдності свідомості й діяльності (Л. Виготський, Г. Костюк, О. Леонт'єв, С. Максименко, С. Рубінштейн), концептуальні положення до вивчення Я-концепції та самосвідомості особистості (Е. Берн, І.С. Кон, Е. Еріксон, А. Лоуен, В. Райх, К. Роджерс, З. Фрейд), психосоматичної компетентності та тілесного Я (Я.О. Василенко, М.В. Коваленко, В.О. Крамченкова, О.І. Кузнецов, К.М. Родіна, Д.М. Туркова, К.І. Фоменко, Т.Б. Хомуленко), локусу контролю (Б. Вайнер, О. Дмишко, О.Г. Ксенофонтова, К. Муздибаєв, А.А. Реан, Дж. Роттер), психічної регуляції та саморегуляції (К. О. Абульханова-Славська, О. О. Конопкін, В. І. Моросанова, В. Г. Панок, К.І. Фоменко, К.С. Шандрук); теорія самодетермінації (Е. Десі, Р. Райан); вікові та психолого-педагогічні дослідження психічного розвитку в юнацькому віці (Б. Г. Ананьєв, Л. І. Божович, І. В. Дубровіна, Е. Еріксон, І. С. Кон).

Методи дослідження. Для розв'язання дослідницької проблеми був застосований комплекс методів, вибір яких зумовлено предметом, метою та завданнями дослідження. До комплексу увійшли наступні методи: *теоретичні* – аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення теоретико-методологічних засад досліджуваної проблеми; *емпіричні* – експериментальні та психодіагностичні методи дослідження мнемо-

імагінативних здібностей та психосоматичної компетентності особистості юнацького віку; *математико-статистичної обробки* даних (параметричні та непараметричні критерії порівняння вибірок, кореляційний аналіз, факторний аналіз, кластерний аналіз, регресійний аналіз) з наступною якісною інтерпретацією та змістовним узагальненням. Статистичний аналіз здійснювався за допомогою пакету статистичних програм Statistica 6.0.

Наукова новизна та теоретична значущість роботи полягають у тому, що:

Вперше концептуалізовано та операціоналізовано поняття тілесного локусу контролю;

Вперше виявлено типологічні особливості тілесного локусу контролю, що відбивають різне співвідношення параметрів інтернальності у сфері здоров'я та хвороби, краси та зовнішності, харчової поведінки, сексу і фізичної активності та спорту.

Вперше виявлено особливості розвитку тілесного локусу контролю у жінок та чоловіків в залежності від міри їх фізичної активності та включеності у спортивну діяльність, тютюнової поведінки, ставлення до здоров'я та специфіки майбутньої професійної діяльності;

розширено уявлення про:

тілесність чоловіків та жінок через встановлення зв'язку тілесного локусу контролю із гендерною ідентичністю та статевою рольовим симптомокомплексом особистості;

психоемоційні стани особистості в умовах пандемії COVID 19 в залежності від особливостей тілесного локусу контролю;

дістали подальшого розвитку:

засоби психодіагностики сфери тілесності особистості;

засоби розвитку тілесного Я осіб юнацького віку.

Практичне значення дисертаційного дослідження полягає у визначенні типологічних особливостей тілесного локусу контролю осіб юнацького віку та їх зв'язку із гендерними особливостями особистості,

розробці комплексу методик психодіагностики тілесного Я, що спрямований на вивчення саморегуляції здорового способу життя, піклування про себе та тілесного локусу контролю, а також створенні системи засобів психологічного супроводу розвитку тілесної інтернальності, яку можна застосувати у практичній роботі психолога школи та вишу.

Основні положення роботи й отримані в дисертаційному дослідженні результати можуть бути використані у ході професійної підготовки та підвищення професійного рівня практичних психологів при викладанні навчальних курсів «Вікова психологія», «Психодіагностика», «Загальна психологія», «Психологія управління», «Основи психосоматики та психогенетики».

Результати дисертаційного дослідження впроваджені у навчальний процес кафедри психології Вінницького соціально-економічного інституту Університету «Україна» (довідка № 1 / 24 – 185 / 1, від 19.08.20 р.); Західноукраїнського національного університету (довідка № 126 - 321 / 189 від 02.02.21 р.), Комунального закладу вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти» (довідка № 01/21 – 211 від 26.08.20 р.).

Особистий внесок здобувача. У семи статтях, написаних у співавторстві, доробок здобувача складають: узагальнення теоретичних положень, збір емпіричних даних, обробка отриманих результатів. Розробки та ідеї, що належать співавтовору, у дисертації не використовуються.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні положення та отримані в ході дослідження результати пройшли апробацію на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях: I Всеукраїнська конференція «Реабілітація: соціальна, психологічна, фізична» (м. Вінниця, 23 жовтня 2019 р.); II міжрегіональна науково-практична конференція «Харківський осінній марафон психотехнологій» (м. Харків, 27 жовтня 2018 р.); III міжрегіональна науково-практична конференція «Харківський осінній марафон психотехнологій» (м. Харків, 26 жовтня 2019 р.); X International Scientific and Practical Conference «Modern Science:

Problems and Innovations» (Stockholm, Sweden, Desember 13-15, 2020); XX Міжнародна науково-практична конференція "Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики" (м. Київ, 18-19 листопада 2020 р.); XVII Всеукраїнська наукова конференція студентів і молодих вчених: «Молодь: освіта, наука, духовність», (м. Київ, 27-28 травня 2020 р.); XX Звітна науково-практична конференція «Наука і навчальний процес» (м. Вінниця, 16 квітня 2020 р.); VI International Science Conference «Trends and directions of development of scientific approaches and prospects of integration of Internet technologies into society», (Stockholm, Sweden, February 23–26, 2021); XXI Звітна науково-практична конференція «Наука і навчальний процес» (м. Вінниця, 16 квітня 2021 р.); Круглий стіл «Сучасні тенденції психології та психотерапії: досвід та перспективи» (м. Вінниця, 14 травня 2021 р.).

Публікації. Основні положення дисертації відображено у 13 публікаціях (6 одноосібних), з яких: 1 стаття у фаховому іноземному виданні, включеному до бази Web of Science, 2 статті у наукових фахових виданнях України з психології, включених до міжнародних наукометричних баз, 1 стаття у періодичному науковому виданні держави, яка входить до Європейського Союзу з наукового напрямку, за яким підготовлено дисертацію, 9 публікацій апробаційного характеру у збірках матеріалів конференцій різних рівнів.

Структура і обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Список використаних літературних джерел налічує 176 найменувань, з них 26 іноземною мовою. Повний обсяг дисертації 212 сторінок. Основний зміст викладено на 166 сторінках. Робота містить 28 таблиць, 65 рисунків, 5 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТІЛЕСНОГО Я В КОНТЕКСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ В ЮНАЦЬКОМУ ВІСІ

1.1. Проблема тілесності в наукових дослідженнях

Останнім часом на перше місце в наукових пошуках виходить проблема здоров'я в різних його проявах. В психологічній парадигмі значна увага приділяється проблемі здоров'я особистості, спостерігається підвищення уваги до проблеми тілесності, тіла, збільшується кількість різноманітних тілесно-орієнтованих практик тощо.

У філософському пошуку «тіло» як специфічний атрибут «людини» має безліч пояснень та розкривається в різноманітті соціально-культурних досліджень людства. Таке різноманіття, в свою чергу, породжує велику кількість концепцій, парадигм та трактувань понять «тіла» та «тілесності».

Увага до проблематики вивчення тілесності активізувалась на початку ХХ ст, коли вчені активно намагалися визначити та дослідити тілесність та образ тіла (П. Шилдер, З.Фрейд, В. Райх, А.Ф. Лазурський, Е. Еріксон, Ж. Піаже). Вони акцентували увагу на клінічному вивченні невропатологічних проявів у сприйнятті тіла (наприклад, феномен фантомної кінцівки).

Слід зауважити, що розмежування понять «тіло» і «тілесність» представляє собою складну проблему з декількох причин: це розуміння тіла як чогось конкретного і такого, що не потребує визначення з одного боку, а з іншого – протистояння в наданні змісту та характеристик представниками природничих та гуманітарних наук.

Перший вчений, який почав вивчати образ тіла з точки зору біопсихології, став П. Шилдер. Саме завдяки його дослідженням розуміння

тіла було визначено як багатовимірне явище, яке формується у свідомості та позначається як зображення власного тіла.

В своїх дослідженнях Шильдер розкрив цілісність сприйняття тілесності і визначив її як зображення тіла, а також ввів наукове поняття «образ тіла». За Шильдером, образ тіла представляє собою внутрішнє відображення образу (модель тіла), яка є у кожного індивіда, що відображає його структурну організацію та виконує такі функції: визначення меж тіла, сприйняття розташування, діапазон рухів і формування знань про нього. Запропонована дослідником структурна модель, формується внаслідок температури, болю та тактильної чутливості, відчуттів і за допомогою зору [173].

Цікавими на нашу думку, є позиція А.П. Возного, який говорить про те, що зв'язок та перехрестя понять «тіло» та «тілесність» відображається в наступних аспектах:

- «фізичне тіло» як матеріальна річ та тіло людини як «живе тіло»;
- «організм» як науковий конструкт і «тіло» як ми його відчуваємо у суб'єктивному досвіді;
- «тілесність» як здатність свідомості існувати власним тілом: «Я» – і є моє тіло [21].

В своєму дослідженні Н.П. Дубовенко зазначає, що в сучасній науці нові відкриття тіла в різноманітних галузях теоретичного знання ведуть його до розкладу на багато складових. Відповідно, з'являється проблема філософського осмислення багатьох різних уявлень про тіло та приведення їх в цілісну систему. Автор зазначає, що необхідно не тільки диференціювання та аналізування тіла як об'єкта та тіла як суб'єкта, а потрібен інтегративний аналіз сукупності різних його станів, якостей, характеристик, вмінь, поєднаних в поняття тілесності [36].

І.М. Биховська пише, що периферійність проблеми людського тіла у межах соціально-гуманітарного знання не характеризується раптовістю: стереотипи інтерпретації людського тіла як біологічного феномену

традиційно включають його у контекст природничо-наукового пізнання, а не відносять до сфери інтересів гуманітарних наук. При цьому, відхід від даного стереотипу – процес довготривалий і складний [14]. Говорячи про необхідність прориву у сучасному баченні людської тілесності, авторка акцентує увагу на дослідницькій парадигмі М.М. Бахтіна, для якого проблематика «тіла як цінності» має чітко відмежовуватись «від біологічної проблеми організму, психофізіологічної проблеми психологічного і тілесного та від відповідних натурфілософських проблем» [11, с. 44].

Л.С. Виготський у своїй культурно-історичній теорії зазначав, що тіло людини, а також все, з чим ця людина зустрічається, ув'язнені в одну культурно детерміновану і історичну перспективу. Отже, ставлення до тілесності розумілось вченим тісно пов'язаним із самоактуалізацією особистості, а відмова від власної самореалізації та шляху культурного розвитку представляє один з центральних психологічних чинників порушення тілесних функцій і психосоматичних розладів [26].

Т.Ф. Кеш розглядає образ тіла як багатовимірний феномен, який не може обмежуватися вузьким визначенням картини власного тіла, сформованої в поданні індивіда [156].

О.Б. Станковська обґрунтовує тілесність як предмет відносин, який являє собою єдність біологічного (вітального), психічного і культурного. Саме тіло і тілесні репрезентації визначають важливий компонент цілісного розуміння індивідом самого себе – Я-концепцію, яка є однією з ключових складових самосвідомості [113].

В роботах О.Є. Газарової тіло людини визначається як жива, відкрита, оптимально функціонуюча складна, саморегульована біологічна система з притаманними їй принципами самозбереження і пристосування. Авторка зазначає, що тіло являє собою єдність множин [27].

Л.І. Сидоренко зазначає, що тілесність необхідно розуміти як якість, силу та знак тілесних реакцій людини в онтогенезі (з моменту її зачаття та протягом всього життя). Автор говорить про те, що тілесність не є продуктом

самого лише тіла, а пов'язана з процесами, в яких постає складна природа людини. Відповідно тілесність виявляє себе в контексті генотипу, унікальних біологічних та психічних особливостей індивіда в процесі його адаптації та самореалізації в природному та соціокультурному довіллі [107].

Л.І. Сидоренко стверджує, що основою формування тілесності людини є спільна пам'ять, що включає як генетичні, так і психо-поведінкові механізми. Відповідно думці дослідниці, тілесність виявляється і в формі тіла – через певні пози, поставу, асиметрії, характерні рухи тощо; вона не сталою. Навпаки – рухливою, мінливою, що, за твердженням авторки, пов'язане з динамікою біопсихічних процесів. При цьому, подібні зміни не ідентичні процесам дорослішання або старіння, хоча ці процеси і впливають на тілесність [107].

Також в своїй роботі авторка зазначає, що на стан тілесності впливають мотивації, настанови тощо. За Л.І. Сидоренко, тілесність представляє собою – всю систему сенсів, яка визначає життя людини. Аналізуючи вищезазначене, тілесність зберігає індивідуалізоване знання людини про світ в формі освоєних тілесних практик, і, в свою чергу, відіграє підтримуючу функцію в адаптаційних процесах. Крім того, науковець зазначає, що складні ситуації життя людини, стан довіллі – природного та соціального вимагають певного рівня розвитку тілесності, що дозволяє людині існувати «в унісон» зі світом, досягнути з ним резонуючого стану [107].

Як ми зазначали раніше, образ проблема тіла та тілесності доцільна до розгляду в аспекті проблематики Я - концепції або образу - Я, що представляє собою стійку систему уявлень індивіда про самого себе, в певному сенсі – рефлексивну частину особистості.

Тому тілесне Я можливо визначати як певну функцію Я-образу, яка є відображенням психічних уявлень про власне тіло і в певному значенні – вихідної точкою для розвитку Я.

О.Т. Соколова в своєму дослідженні пропонує включати в структуру тілесного Я: емоційний, когнітивний і функціональний компоненти.

Емоційний компонент тілесного Я включає в себе образ тіла, а саме сприйняття, установки, оцінки, уявлення, пов'язані з тілесною зовнішністю і з функціями тіла [111].

Що стосується наступного – когнітивного компоненту – він представляє собою концепцію тіла. Соколова спирається на концепцію Р. Шонца, який під «концепцією тіла» розуміє один з рівнів «образу тіла», що включає формальні, загальноприйняті знання про тіло, як організмі, які можуть бути виражені за допомогою відомих символів [111, с. 22].

Науковці зазначають, що всі частини тіла, їх функції, які були досліджені людиною, позначені у відповідних поняттях і межах норми і патології. Таку усвідомлення тіла дозволяє індивіду підтримувати здоров'я, розпізнавати і боротися з хворобами [127].

Останній – функціональний – компонент розглядається, як схема тіла. Даний компонент забезпечує регуляцію положення частин тіла, контроль і корекцію рухового акту в залежності від зовнішніх умов.

В дослідженнях вчених поняття «схема тіла» розглядається як модель тіла, що конструюється мозком та відображає його структурну організацію і представлена у відповідних сенсорно-моторних зонах мозкової кори. Відповідно, фізіологічну основу схеми тіла становить функціональна система нейронів кори головного мозку, яка інтегрує потік чутливих імпульсів від власного тіла і його частин [111].

О.О. Скугаревський описує образ тіла як стабільний соціально-психологічний феномен, в структуру якого входять: перцептивні викривлення; незадоволеність образом власного тіла; надцінний характер переживань про тіло; страх повноти [110].

В роботі Л.М. Абсаямової запропонована модель образу тіла, яка включає наступні компоненти:

1. Загальне задоволення тілом.
2. Емоційна реакція на тіло
3. Знання і переконання відносно свого тіла.

4. Поведінка, пов'язана з тілом [1].

В цій же роботі авторка спирається на дослідження О.В. Лаврової, яка у своїй концепції визначає тілесне Я як суб'єкта, що активно проявляє себе в тілесному існуванні, має здатність отримувати чуттєвий досвід, що перекладається в образи і концепти, і можливість виражати себе в тілесній експресії.

О.В. Лаврова зазначає, що тілесне Я представляє собою невід'ємний елемент Его і є суб'єктивним віддзеркаленням об'єктивного тілесного стану, включаючи статево приналежність [63]. За Лавровою, тілесне Я характеризується статевою ідентичністю, рівнем сексуальності, інстинктом виживання і продовження роду, образом і концепцією свого тіла, певними потребами і мотивами.

Крім того, дослідниця пропонує ввести поняття «інтернального тіла», яке спирається на ідею К.Г. Юнга про те, що тілесність, окрім свідомого, має несвідомий зміст. Інтернальне тіло Лаврова відносить до архетипічних утворень, які включають тілесне існування суб'єкта і характеризує його як базову ментальну форму тілесності [63].

О.Ш. Тхостов у своєму дослідженні говорить про психосоматичну єдність людини і аналізує нормальну тілесність і патологію тілесності. Відповідно ідеям Тхостова, тіло представляє собою універсальний зонд і усвідомлюється на рівні індивідуальних меж, які розділяють оточення і суб'єкт. В стані нормального функціонування тіло не усвідомлюється, а у випадку соматичного захворювання, воно стає власним об'єктом свідомості. Останнє характерне також у випадку освоєння нових рухів, при нездатності виконати певні дії, іншими словами – при зіткненні з межами власних можливостей [126].

О.М. Сілютіна в своїх роботах зауважує, що у низки досліджень вітчизняної філософії тілесність розглядається як найсуттєвіший чинник буття людини [109]. Спираючись на думку Н.С. Медведєвої [77], яка говорить про те, що тілесність і соціальність виступають як сутнісні

елементи людини, об'єднані сукупністю зв'язків, О.М. Сілютіна розділяє думку дослідниці про те, що тілесність представляє собою субстрат людської життєдіяльності, який, в свою чергу, є багатомірним утворенням, яке існує в трьох вимірах: біологічне (природне) тіло, внутрішня тілесність, зовнішня тілесність, і конструюється на їхньому перетині».

Т.Б. Хомуленко [139] у своєму дослідженні структурно-функціональних характеристик тілесного-Я говорить про те, що воно разом із соціальним-Я, духовним-Я, фізичним-Я, та ін. представляє собою один з основних компонентів Я-концепції. Дослідниця зазначає, що тілесне-Я відповідає за когнітивний і емоційний супровід тілесного функціонування, забезпечує його регулятивний ефект, що реалізується в процесі внутрішнього діалогу з тілесним Я, із самим собою про тіло. Т.Б. Хомуленко наголошує на тому, що механізм, який забезпечує саморегуляцію тілесного, відображений у наступному ланцюзі процесів: знання – ставлення – увага – внутрішнє відчуття – внутрішній діалог.

Розглядаючи проблематику саморегуляції тілесності також слід вернути увагу на дослідження К.М. Родіної, яка зазначала, що структурна включеність психіки безпосередньо регламентує та визначає можливості саморегуляції психічних функцій та стосунків «Я» з внутрішніми та зовнішніми об'єктами. Відповідно, проблема доступності або обмеження певної функції або відношень засновано на структурній інтеграції: високого, помірного, низького або дезінтегрованого рівня [99].

Дослідники зазначають, що структурний рівень розвитку психіки визначається за чотирма доступними для спостереження функціями:

1. Сприйняття (самосприйняття та сприйняття зовнішніх об'єктів).
2. Регуляція (саморегуляція та регуляція відношень до об'єкта).
3. Емоційна комунікація (з зовнішніми об'єктами та з внутрішніми об'єктами).
4. Відношення прив'язаності (з зовнішніми об'єктами та з внутрішніми об'єктами) [141].

Крім того, науковці зазначають, що всі вищеперераховані критерії повинні аналізуватися дихотомічно: по відношенню до себе та по відношенню до об'єкту, при цьому враховуючи додаткові позиції. Для прикладу наводяться наступні критерії: самосприйняття аналізується з точки зору: саморефлексії; яка представляє собою здатність диференціювати власні афекти та усвідомлювати для себе їх значення; переживання власної ідентичності, що представляє собою здатність створювати постійний, сталий в різних життєвих обставинах образ себе [141].

Що стосується сприйняття інших, то вчені пропонують аналізувати його з точки зору здатності індивіда до: створення цілісного образ іншої людини; відокремлення суб'єкта від об'єкта; інтеграції в процес споглядання зовнішньої ситуацію внутрішню наповненість людини (таким чином оцінюючи, наскільки сприйняття об'єкта є реалістичне) [141].

Особливу увагу в цьому підході ми хотіли б звернути на саморегуляцію, яку К.М. Родіна, аналізуючи дослідження науковців, розглядає як здатність:

- 1) контролювати власні імпульси;
- 2) толерантність до власних афектів, здатність їх допускати, витримувати та перепрацьовувати;
- 3) регуляція власної самооцінки, здатність витримувати образи та відновлювати свій емоційний стан [99, с. 405] .

Виходячи з вищезазначеного, регуляція по відношенню до об'єкта характеризується здатністю: встановлювати, зберігати та підтримувати відношення з іншими людьми; встановлювати рівновагу інтересів себе та партнера та антиципацією, яка представляє собою здатність передбачати, як буде вести себе інша людина і які реакції може викликати власна поведінка [99].

Загалом ми, погоджуємось з позицією К.М. Родіної про те, що саморегуляція представляє собою один з критеріїв структурного рівня інтеграції психіки людини та психосоматичної компетентності. Як говорить

Родіна, спираючись на роботи Т.Б. Хомуленко та інших дослідників, регуляція представляє собою біполярну концепцію, що має наступні вихідні положення: у разі понадрегуляції (тобто, якщо вона присутня у надлишку), здатність діяти може бути обмежена; якщо вона слабкої регуляції, інтеграція дій буде пригнічена. Дослідники зробили висновок про те, що здатність до саморегуляції знижується при умові зниження рівня структурної інтеграції. [99, 141].

Подібна зазначеній класифікації схема, запропонована О. Кернбергом, в основі якої лежать наступні критерії, які вказують глибину розладу в залежності від ступеня вираженості та якості:

- ступінь та якість інтеграції ідентичності;
- рівень і тип домінуючих захистних психічних механізмів;
- здатність до тестування реальності;
- особливості саморегуляції [48].

Ми погоджуємось з думкою К.М. Родіної про те, що здатність особистості до реалістичного сприйняття себе та оточуючих об'єктів, можливість регулювати відносини з внутрішніми та зовнішніми об'єктами, вибудовувати емоційну комунікацію та стосунки прив'язаності з ними визначає структурний рівень інтеграції психіки людини. В свою чергу, високий рівень структурної інтеграції психіки визначає психічне та соматичне здоров'я.

Цікавою нам здається позиція дослідниці, яка зазначає, що емоції, афекти, імпульси можливо назвати тілесними проявами психічного, в певному сенсі ланкою, яка пов'язує психічне та тілесне «Я» [99].

В.О. Крамченкова та Т.Б. Хомуленко в своєму дослідженні говорять про психосоматичну саморегуляцію, яку вони представляють як здатність людини керувати своїм психоемоційним станом, а також окремими соматичними процесами, що досягається завдяки впливу індивіда на себе за допомогою певних слів, уявних образів, керуванням м'язовим тонусом та диханням тощо. Спираючись на зазначене, автори говорять про те, що

психосоматична саморегуляція в якості значенні внутрішнього діалогу з тілесним «Я» є однією з основних функцій психосоматичної компетентності, яку дослідниці розуміють як систему здатностей когнітивного компоненту тілесного «Я», що пов'язана із прийняттям власного тіла як складової цілісного організму, а також обумовлює саморегуляцію, засновану на досвіді застосування внутрішнього діалогу з тілесним «Я» [144].

Окремо необхідно відмітити дослідження Т.Б. Хомуленко, в якому вона виділяє когнітивний компонент тілесного «Я» та емоційно-ціннісний компонент тілесного «Я». Авторка стверджує, що регулятивний ефект тілесного «Я» забезпечується за рахунок:

- системи психосоматичних феноменів нормального функціонування;
- знань про механізми саморегуляції тілесного функціонування та умінь їх використовувати [144].

В процесі аналізу досліджень, присвячених тілесності в аспекті досліджень конструкту «психологічне здоров'я особистості», ми звернули увагу на явище саногенного мислення.

Наші життєві переживання і сприйняття певних життєвих подій, а точніше – їх характер може сприяти або перешкоджати досягненню успіху, формуванню людських відносин, впливати на психологічний та фізіологічний стан організму людини. В цьому значенні ми і звертаємось до явищі саногенного мислення, що представляє собою мислення, яке дозволяє позбутися негативних наслідків емоційного стресу, контролювати власні емоції.

В.А. Старик, спираючись на «принцип єдиного інтелекту» Б.М. Теплова, зазначає, що всі проблеми, які вирішує людина, незалежно від їх специфіки, розв'язуються за допомогою єдиного інтелекту. Тому, зазначає авторка, саногенне мислення представляє собою важливий компонент інтелекту людини, який відіграє принципову роль у розв'язанні власних, внутрішніх проблем особистості [116].

А.Ю. Гільман в своєму дослідженні говорить про те, що основна специфіка саногенного мислення полягає в його спрямованості на внутрішній світ людини, на його емоції, почуття, переживання. Відповідно, у разі, коли індивід здатен міркувати про емоції таким чином, щоб знижувати рівень внутрішньої напруженості, що в свою чергу, знижує ймовірність психосоматичних захворювань, то таке мислення можна назвати саногенним [30].

Один з найвідоміших дослідників саногенного мислення Ю.М. Орлов у своєму дослідженні зазначає, що будь-яка емоція є стресогенною та деструктивною, якщо вона повністю опановує поведінку індивіда. При цьому необхідно враховувати, що від розумової поведінки може залежати й вплив негативних емоцій на психіку [84].

Як стає зрозуміло, Ю.М. Орлов пропонує ідею про те, що кожна емоція є продуктом розуму, при цьому розумова поведінка відрізняється у різних людей. Тому автор і запропонував виділяти два види мислення: патогенне і саногенне [85].

За Ю.М. Орловим, патогенне мислення представляє собою такий тип мислення, коли негативні емоційні стани (наприклад, стрес, напруженість) ймовірно впливають на процес виникнення психічних розладів. Автор зазначає, що зміст патогенного мислення – роздуми, уявлення, які безпосередньо пов'язані з негативними емоційними переживаннями людини (наприклад, образою, заздрістю, страхом, ревнощами тощо).

В своєму дослідженні науковець пропонує вирізняти наступні риси патогенного мислення:

– процес перенесення в сферу негативних образів, які сприяють виникненню мимовільних емоційних та діяльнісних реакцій через свободу уяви, мрійливості, а часто – і відриву від реальності. Іншими словами, якщо людина не схильна контролювати і стримувати перебіг образів уяви та думок (у тому числі, і негативних, шкідливих), то останні можуть оволодівати свідомістю, пізніше закріплюючись у рисах особистості. В свою чергу, в

стані розслаблення або спокою, патогенні думки можуть перейти в фазу домінування і проявити у повній мірі свою руйнівну силу [88].

– мимовільні роздуми можуть асимілюватись з певними переживаннями і набувати великої енергії почуттів, що в свою чергу сприяє накопиченню негативного досвіду. Таким чином, людина, вже не спроможна звільнитися від такого процесу самотійно.

– відсутність рефлексії. Фактично, людина позбавлена здатності до об'єктивного сприйняття, аналізу свого стану, не спроможна виявляти фактори впливу і причинно-наслідкові зв'язки. Часто характерною є повна зануреність у ситуацію (злиття «Я» з образами свідомості, які заряджаються енергією «Я», притягують інші образи, створюють комплекси, насичені надзвичайною емоційною енергією). Внаслідок – формуються стереотипи, поведінкові паттерни, звички патогенного типу.

– схильність зберігати певні негативні утворення (наприклад, образу, страх) при відсутності потягу до звільнення від цих переживань. Людина не усвідомлює, що ця схильність поступово призводить до формування патології.

– неусвідомленість тих розумових операцій, які породжують емоції. Людина не здатна розуміти чи контролювати автоматизовані дії свого розуму, їй притаманне ставлення до емоцій як до реальності, що не залежить від свідомості і якою не можна керувати [88].

Що стосується саногенного мислення, за Ю.М. Орловим йому притаманні наступні особливості [85, 88]:

– динамізм власного «Я» (для людини одночасно характерні: повне занурення у діяльність, спілкування, творчість, при цьому – відокремлення від ситуацій та образів, насичених негативним емоційним змістом). Дана особливість мислення виявляється у рефлексії або інтроспекції, завдяки чому людина визначає за об'єкт розгляду образи та емоційні реакції на них.

– інтроспекція, здійснюється на фоні глибокого внутрішнього спокою. Іншими словами, суб'єкт відтворює ситуацію стресу з досвіду, коли подібна

ситуація переживалася у стані розслаблення. Відповідно, настає ефект згасання (образи поступово звільняються від негативного емоційного змісту).

– саногенне мислення базується на конкретному уявленні про структури тих психічних станів, які контролюються (пов'язано із тим, що самоспостереження та самоконтроль неможливі без знання психологічних механізмів та процесів). В даному аспекті особливої актуальності набувають навички формування психологічної етики та деонтологічної поведінки.

– оволодіння саногенним мисленням передбачає розширення кругозору особистості (включає в себе розуміння витоків походження стереотипів, особливостей побудови архетипу).

– саногенне мислення неможливе без достатньо розвинутої концентрації уваги на об'єктах розмірковування.

В.А. Старик говорить про те, що саногенне мислення можна вважати одним з варіантів поняття «позитивне мислення», що представляє собою створення й постійну підтримку, підкріплення позитивного образу власного «Я» внаслідок впливу успішних вчинків і загалом життєвих успіхів. В.А. Старик, спираючись на концепцію М. Мольца, говорить про те, що наші дії, почуття, поведінка узгоджуються з образом власного «Я» через свідомі і підсвідомі механізми саморегуляції [116].

1.2. Психологічний феномен тілесного локусу контролю як результат конвергенції тілесного я та локусу контролю особистості

Достатньо часто в наукових дослідженнях зустрічається думка про те, що від рівня досконалості розвитку механізмів саморегуляції залежить не тільки успішність та кінцевий результат, але і надійність та продуктивність діяльності. В свою чергу, в рівнях та особливостях саморегуляції віддзеркалюються тенденції активності особистості, можливо прослідкувати зв'язок з не тільки з навколишнім середовищем, але і з предсетним світом [171, 97].

Так, в дослідженнях О. Г. Ксенофонтової, А. А. Реана, К. Муздибаєва [97, 59, 81] зазначається що саморегуляція тісно пов'язана з локусом контролю особистості, під яким науковці розуміють:

- стійку стратегію індивідуальної поведінки [171];
- інтегральну характеристику самосвідомості [97];
- своєрідну свідому діяльність, яка спрямована на саморегуляцію поведінки [59].

Т.В. Кириченко в своїй роботі пропонує розглядати саморегуляцію як умову, що забезпечує соціалізацію особистості. Відповідно, для збереження психічного здоров'я людини необхідним є гармонія, позитивна динаміка і узгодженість всіх процесів і станів. За автором, саморегуляція особистості здійснюється за умов поєднання енергетичних, динамічних і соціально-змістовних аспектів. При цьому, основним і головним інструментом саморегуляції Т.В. Кириченко називає особистісну і соціальну відповідальність, що ґрунтується на усвідомленні суб'єктом можливих наслідків своєї поведінки та діяльності [51, с. 121].

Цінною нам здається позиція К. О. Абульханової-Славської [2], яка зазначає, що головним атрибутом особистості є її життєва активність. Ця активність найчастіше проявляється в контексті певної соціальної ситуації, а саме – взаємодії з іншими людьми. Автор наголошує, що оскільки людина несе відповідальність за свої дії перед певними соціальними інститутами, відповідно до чого відбувається класифікація даної відповідальності. Відповідальність бере участь у саморегуляції всіх аспектів діяльності людини [2].

І. Тимошук в своєму дослідження зазначає, що відповідальній людині притаманний високий рівень самосуб'єктної (вольової) регуляції, мотивована до діяльності й вирішення професійних і особистих проблем. Данне твердження автор аргументує тим, що відповідальність взаємопов'язана з основними гуманістичними цінностями: чесність, самопізнання, допомога іншим, сумлінність [119, с. 134].

Що стосується локусу контролю, в психологічних дослідженнях його розуміють як глибинний, стійкий елементом структури саморегуляції особистості, що безпосередньо впливає на конструктивність її соціальної поведінки. Науковці говорять про те, що локус контролю є одним з найважливіших механізмів, які визначають здатність і вміння людини долати життєві труднощі, забезпечуючи тим самим можливість її саморозвитку та самореалізації [35, 38].

О. Дмишко у своїй роботі, спираючись та проаналізувавши численні наукові роботи, зазначає, що приписування відповідальності за результати діяльності зовнішнім силам притаманне людям з екстернальним, зовнішнім локусом контролю, що відповідає пошуку причин поведінки ззовні та середовища. В свою чергу, покладання відповідальності за результати своїм власним здібностям або зусиллям вказує на перевагу інтернального (або іншими словами – внутрішнього) локусу контролю. Авторка пише про те, що локус контролю не визначає реальність контролю зовнішніми чи внутрішніми причинами, а лише суб'єктивне його сприйняття. Загалом, інтернальність або екстернальність представляє собою певний особистісний паттерн (або інакше – цілісну особистісну комбінацію) [35, с. 47-48].

Науковці пропонують ідею про те, що інтернальність пов'язана з низкою психологічних процесів, певних явищ та рис особистості. Ці конструкти утворюють антистресовий контур особистості) [35, 38]. Відповідно, зустрівши перешкоди на шляху до саморозвитку, інтернали значно частіше виявляють пошукову активність, яка створює передумови знаходження продуктивних шляхів подальшого розвитку особистості. В свою чергу, відмова від пошукової активності може призвести до так званої «навченої безпорадності», яка призводить до деградації особистості. В своїй роботі В. Ротенберг виділяє фрустрацію дослідницької активності, гіперопіку, авторитарне виховання, а серед причин «навченої безпорадності» називає фрустрацію дослідницької активності, гіперопіку, авторитарне виховання [100].

Теорія соціально-когнітивного наuczіння Дж. Роттера заснована на твердженні, що саме когнітивні фактори сприяють формуванню реакції людини на впливи оточуючого середовища. Автор зазначає, що стратегія поведінки людини зумовлена її знаннями, досвідом (минулою історією) та очікуваннями. При цьому, найефективнішим засобом до передбачення проявів людської діяльності є взаємодія з оточуючим середовищем. Основним завданням згідно цієї теорії постає прогноз цілеспрямованої поведінки людини в умовах складних, нестандартних, критичних ситуацій. Дж. Роттер зазначає, що пояснювати поведінку людини найбільш доречно з огляду на її очікування, тільки конкретні дії наблизять індивіда до досягнення обраної мети [171, с. 12-14].

В роботі Р. Фрейджера та Д. Фейдимена аналізується теорія особистості А. Адлера, в якій соціальний інтерес є одним з основних понять. Науковець розглядав його як важливу передумову особистісного пристосування, взаємодії людини зі світом та пов'язував з різними класами психологічних перемінних: когнітивними (розуміння, ідентифікація), емоційними (емпатія, симпатія), мотиваційними (устремління) та поведінковими (кооперація) [136].

Автор моделі розгляду атрибутивного процесу – Б. Вайнер – запропонував розглядати свою модель як атрибутивний аналіз поведінки, пов'язаної з досягненнями. Він встановив зв'язок між сприйманням успіхів і невдач і поведінкою, пов'язаною з досягненнями [175].

Вченим було проведене дослідження із залученням учнів, головною метою якого було визначення того, які саме причини учні висувають в якості таких, що визначають їх досягнення. Сам Б. Вайнер [175] визначив в якості таких власні диспозиції учнів та інформацію, якою вони володіють. З його точки зору, категорія особистісних диспозицій визначається трьома підкатегоріями:

– особистісними схильностями, демографічним статусом, каузальними схемами. Категорія наявної інформації включає п'ять підкатегорій: власні уявлення,

– уявлення інших людей, примусове або самостійне прийняття задачі на досягнення, вплив з боку батьків та інших референтних осіб, вплив з боку вчителя.

О. Дмишко, аналізуючи результати дослідження Вайнера, говорить про те, що особистісні диспозиції можуть включати мотиваційні упередження відносно формування і встановлення атрибуцій, що відповідають потребам і бажанням учнів. Ці диспозиції є наборами детермінант, які безпосередньо пов'язані із своєрідністю якостей особистості, її демографічним статусом, існуючими каузальними схемами. Важливим є те, що наголошувати потрібно саме на індивідуалізованості або персоналізованості атрибуції, оскільки особистість схильна до конкретики, характеризується власним унікальним сприйняттям світу та себе, що відповідно формує в неї специфічну атрибуцію [35].

Продовжуючи вивчення атрибуцій, Д. Бар-Тал в своєму дослідженні встановив зв'язок між особистісними характеристиками та своєрідністю атрибуції, наприклад, з потребою у досягненнях. За результатами цього дослідження автором було зазначено, що у людей з високою потребою у досягненнях проявляється схильність до приписування успіхів здібностям і прикладеним зусиллям, в той час як досліджувані з низькою потребою у досягненнях не проявляли чіткого усвідомлення атрибутивних передумов для успіху [41]. Крім того, було визначено, що для учасників дослідження з низькою самоповагою була характерна більша відповідальність за власні невдачі у порівнянні з тими, для кого була характерна висока самоповага – останні проявляли тенденцію до пошуку зовнішніх причин невдач [там саме].

У роботі О. Дмишко зазначається, що прагнення зберегти самоповагу, емоційну стабільність в умовах постійних негативних оцінок діяльності і поведінки особистості з боку оточуючих може призводити до формування

зовнішнього локусу контролю, що відіграє роль захисного механізму, який, знімаючи відповідальність за невдачі з особистості, дозволяє їй адаптуватися до постійних зовнішніх негативних оцінок і зберегти самоповагу [35, с. 48-50].

Аналізуючи результати досліджень науковців, автор зазначає, що відповідно результатам проведених досліджень, більшість деліквентів в дитячому і підлітковому віці відчували емоційну депривацію і вплив несприятливого психологічного клімату сім'ї. Науковець зазначає, що потреба в повазі для більшості таких підлітків також стає дефіцитарною через проблеми у навчанні. З часом такі діти починають дивитися на себе і своє майбутнє як на дещо похмуре і безрадісне, їм не подобається у школі, що може стати поштовхом до злочинної поведінки. Висновки про захисну екстернальність деліквентів знаходять додаткове підтвердження в результатах, отриманих за субшкалами: інтернальність в області досягнень і в області невдач. Якщо за шкалою інтернальності в області невдач більшість деліквентів мають зовнішній локус контролю, то за шкалою інтернальності в області досягнень тільки половина з них можуть бути віднесені до екстерналів [35].

О. Г. Ксенофонтова в своєму дослідженні визначила, що для інтерналів характерним є високий рівень саморегуляції. Дослідник зазначає, що наявність інтернальності дозволяє контролювати негативні емоції, дії та зупиняти їх негативний вплив. Автор говорить про те, що особливою особистісною рисою інтерналів, яка має велике соціальне значення, є почуття відповідальності за свої вчинки і дії інших людей, що є протилежною характерною якістю для екстерналів, які не вважають себе відповідальними навіть за свої дії. В свою чергу, головна ознака екстерналів – це заперечення власної відповідальності, яка є загальним знаменником всіх зовнішніх атрибуцій і, відповідно (за твердженням автора) – низький рівень саморегуляції [59, с. 104].

В роботах багатьох дослідників зазначається, що світосприймання особистості її активність можуть залежати багато в чому від міри вираження локусу контролю. К. Муздибаєв [81] вказує на наявність зв'язку між інтернальністю і наявністю сенсу в житті: чим більше людина вірить, що все в житті залежить від його власних зусиль і здібностей, тим більше вона бачить в житті сенсу і цілей. Автор говорить про те, що люди з високою інтернальністю схильні вважати, що більшість ситуацій в житті були наслідком власних дій, якими вони здатні управляти. Що стосується диференціації часового простору, у інтерналів він насиченіший позитивними подіями, що призводить до відчуття наповненості життя прагненнями, цілями, а відповідно і різного типу активностям [81].

У своєму дослідженні А. Фернхем та П. Хейвен говорять про те, що внутрішній локус контролю є соціально схвальною цінністю, ідеальному Я завжди приписується внутрішній локус контролю. Відповідно, інтернали частіше досягають успіхів у творчій та професійній діяльності, для них характерна нижча тривожність та агресивність, такі індивіди здатні захищати свої принципи (у порівнянні з екстерналами). Інтернали впевненіші в собі, наполегливіші у досягненні поставленої мети, здатні до самоаналізу, врівноважені, товариські і незалежні, у них домінує мотив досягнення успіху. Також дослідники зазначають, що інтернали мають менший ступінь ризику до виникнення внутрішньоособистісних конфліктів та вищу здатність запобігати міжособистісним конфліктам. Вони говорять про те, що інтернали менш схильні до конфліктів, популярніші, послідовніші, проявляють більшу терплячість, більш комунікабельні та доброзичливі, їм притаманна емоційна стабільність, рішучість, самоконтроль і стриманість [131].

А. Фернхем та П. Хейвен проаналізували самооцінку людей з різними типами суб'єктивного контролю. Результати показують, що люди з інтернальним локусом контролю вважають себе добрими, незалежними, рішучими, справедливими, здібними, дружелюбними, чесними, самостійними. Інтернали, на відміну від екстерналів, більш продуктивно

працюють не в команді, а на самоті. За результатами дослідження, інтерналі є більш активними у пошуку інформації, більш обізнані у ситуації, проявляють більше ініціативи, більш принципові у міжособистісних стосунках, не бояться ризикувати [131].

Важливим для нас є результати, отримані дослідниками, які вказують на те, що інтерналі акривніше реагують на зміни особистої свободи, відповідальніші у ставленні до власного здоров'я, менше піддаються дистресу в екстремальних умовах при здійсненні соціального тиску, ніж екстернали [131].

Вибірку дослідження А. Реана, Д. Карандашева склали досліджувані юнацького віку, незалежною змінною була чітка просоціальною орієнтація. В результаті інтернальність була виявлені у більшості осіб, екстернальність – менше ніж у 5 %. Це не дивно, оскільки екстернали частіше емоційно неврівноважені, малокомунікабельні, для них характерний низький самоконтроль і висока напруженість. Для екстерналів часто характерними є непевність у своїх можливостях, тривожність, підозрливість, конформність та агресивність [98].

Низка дослідників зауважують, що для екстерналів характерна наявність прямого зв'язку з гнівом і агресією, для них характерна схильність відкласти реалізацію запланованого на невизначений термін (при цьому, вони більше схильні до ризику). дослідники зауважують, що самотність і якість призводять до загострення стосунків екстерналів з оточуючими [136].

Вчені говорять про те, що екстернали більш конформні, піддаються маніпуляціям, поступливі і чутливі до думок і оцінок інших людей і є добрими виконавцями, що ефективно працюють під контролем інших людей. Останнє твердження засноване на низці досліджень, в результаті яких було виявлено, по-перше, що екстернали менш відповідальних працівники, що звикли бути контрольованими ззовні, по-друге, для система штрафів є ефективною для їх негативного мотивування. Цікаво, що працівники з низьким рівнем задоволеності професійної діяльністю мають низький рівень

загальної інтернальності, вони не вважають себе причиною власних досягнень і не вірять у те, що здатні впливати на успішність власного життя і діяльності, схильні до самозвинувачення, у професійній діяльності не схильні брати на себе відповідальність, не здатні до самостійного планування і якісного здійснення професійних обов'язків [136].

А. Реана дослідив, що серед молодих деліквентів більшу частину складають екстернали, в той час як до інтерналів належать лише 16%. Автор пов'язує це з фактом того, що зовнішній локус контролю означає зняття суб'єктом відповідальності за все, що з ним відбувається, з самого себе; відповідальність в такому випадку покладається на оточуючих людей, долю, випадок, обставини. При цьому, переваги інтернала пов'язані з його внутрішньою відповідальністю, як за успіхи, так і за невдачі. Проте, людина, яка завжди бере на себе відповідальність, може бути схильна до ризику дезадаптації, що, в свою чергу, може сприяти формуванню комплексу провини [98].

Спираючись на численні дослідження, можливо говорити про те, що доцільно розрізняти інтернальність – екстернальність не тільки за ситуативними (поведінковими) характеристиками, але і за причинно-наслідковими: відповідальність за причини невдач і відповідальність за подолання невдач.

В першому пункті теоретичного розділу нами було проведено ґрунтовний аналіз проблеми тілесності, образу тіла. В аспекті аналізу зазначеної проблематики, ми звернули увагу на нові та перспективні дослідження локусу контролю в аспекті тілесності (Т.Д. Василенко, А. В. Селин, Ф. Ю. Мангушев, Т.Б. Хомуленко, В.О. Крамченкова, Д.М. Туркова та ін.).

В своїх дослідженнях, науковці вказують на те, що факт захворювання впершу чергу активізується через тілесні відчуття, які представляють собою ніби то сигнал про виникнення хвороби, включаючи механізми когнітивної переробки, так відбувається визначення тілесних відчуттів з яких формується

симптом хвороби. Автори зазначають, що рефлексивність забезпечує самоконтроль поведінки людини й важливу роль у процесі осмислення відіграє більша вираженість інтернальності чи екстернальності локусу контролю [15].

В дослідженні А. В. Сидорова, присвяченому проблемі дослідження стилів харчової поведінки, зазначено (на основі отриманих кореляційних зв'язків), що екстернальний стиль харчової поведінки пов'язаний з підвищеною чутливістю до зовнішніх стимулів споживання їжі, що, в свою чергу, може вказувати на слабку волю і низький рівень самоконтролю [108].

У дослідженнях Т. Д. Василенка, А. В. Селина та Ф. Ю. Мангушева говориться про те, що усвідомлення людиною факту хвороби визначає ставлення до цього факту і розуміння наслідків. Концентрація на факті захворювання за рахунок витіснення стосунків і діяльності, може сприяти зниженню загальної усвідомленості життя, негативній оцінці як актуальної ситуації, так і пройденого життєвого шляху. Спираючись на чисельні дослідження, автори дійшли висновку, що дезадаптивний взаємозв'язок тілесності і смислового аспекту особистості пояснюється блокуванням процесів рефлексії і підвищенням екстерналізації рівня локусу контролю [15].

Цінним для нашого дослідження є роботи М. Сандомірського, який говорить про локус тілесного контролю. Він розуміє під ним локалізацію тілесних відчуттів, відповідно до яких відбувається усвідомлення власного психоемоційного стану і контроль емоцій, а також ступінь цього самоконтролю [108]. Т.Б. Хомуленко зазначає, що М. Сандомірський говорить в даному випадку про локалізацію в розумінні розміщення, а про спрямованість ставлення до власної тілесності що спричинює чи позбавляє психосоматичних розладів [142].

Спираючись на проведений аналіз і враховуючи вже доведену актуальність визначення ролі тілесного у структурі локусу контролю особистості, ми будемо говорити про тілесний локус контролю як про

свідому чи несвідому спрямованість фокусу уваги особистості на інтерпретацію стану тілесного Я й тілесних відчуттів зокрема, мотивуючи цей стан зовнішніми (екстернальний тип) чи внутрішніми каузальними зв'язками (інтернальний тип) [140].

1.3. Особливості тілесного Я та гендерної ідентичності в юнацького віці

Проаналізувавши достатню кількість наукових досліджень, в яких образ тіла виступає центральною проблемою, слід відмітити єдину позицію більшості вчених проте, що процес формування образу тіла є динамічним процесом, відповідно, образ тіла зазнає трансформацію протягом всього життя особистості. Наприклад, у дослідженні П. Шільдера образ тіла постає як щось, що знаходиться в стані постійного розвитку або зміни [173].

Інші дослідники зазначають, що формування образу тіла здійснюється завдяки послідовній зміні ступенів розвитку, паралельно яким формується образ-Я. Відповідно, на кожній із ступенів розвитку можливим є створення серії практичних, рухових завдань, які відповідають завданням психологічного розвитку. В свою чергу, вибудовування черговості завдань є можливим за рахунок досвіду і оволодіння попередніми завданнями [126].

Л.Т. Баранська в своєму дослідженні стадій розвитку тілесного Я (вік дітей – від народження до 18 місяців) , пропонує виділяти наступні критерії:

- раннє психічне сприйняття тіла;
- визначення зовнішніх меж тіла і розрізнення внутрішніх тілесних станів;
- ідентифікація та об'єднання тілесного Я в якості основи самосвідомості [10].

Відповідно, автор зазначає, на першому етапі центральним елементом розвитку є пропріоцепція (іншими словами це м'язове відчуття або відчуття положення частин власного тіла відносно один одного і в просторі). За

допомогою тактильних відчуттів немовля спроможний виділяти своє тіло. Руки матері виступають в якості тих інструментів, що окреслюють межі поверхні тіла і формують почуття зовнішніх меж [10].

На другому етапі – визначенні зовнішніх кордонів тіла і розрізнення внутрішніх тілесних станів – відбувається формування тілесного Я. Дослідниця говорить про те, що починаючи з дитинства і до двох років зовнішні тілесні межі стають все більш виразними і формується диференціювання зовнішнього і внутрішнього. Завдяки такій диференціації дитина починає розрізняти себе і інших [10].

На третьому етапі, який автор умовно назвала «Ідентифікація та об'єднання тілесного Я в якості основи самосвідомості», дитина у віці 15-28 місяців починає впізнавати себе в дзеркалі. Л.Т. Баранська зауважує, що саме, тоді відбувається початок процесу диференціації та емансипації. Отже, при нормальному перебігу процесу розвитку дитини її відчуття, образи внутрішнього тіла і зовнішньої поверхні інтегруються, що призводить до формування стійкої і гармонійної репрезентації власного тіла. Важливим є те, що відбувається процес усвідомлення своєї унікальності і ефективності, при цьому відбувається і усвідомлення нетотожності внутрішнього і зовнішнього світу [10].

Дослідники зазначають, що емпатичний відгук матері на тілесні потреби дитини дає відчуття комфортного перебування у власному тілі, єдність тіла і розуму, розвиває зв'язаність структурних компонентів образу тіла (емоційне сприйняття і уявлення, пов'язане з тілесною зовнішністю і функціями тіла, схема тіла і концепція тіла). У процесі подальшого розвитку у дитини формується вміння відчувати внутрішні стани, емоційні переживання і висловлювати їх [126].

Що стосується більш пізніх етапів, відзначається, що на цих етапах дитина починає порівнювати себе з близькими і виявляти відмінності. Отже, мова йде про те, що образ тіла є центральною функцією, що відбиває психічний представлення власного тіла і початковою точкою для розвитку Я.

За допомогою сприйняття, дослідження меж власного тіла і його функцій відбувається поділ на Я та не - Я, як всередині, так і ззовні. До семи років дитина починає усвідомлювати власну індивідуальність, в тому числі розуміти особливості тілесних порушень. В процесі розвитку ця здатність допомагає рефлексувати власний досвід і поведінку, розуміти почуття, інтереси, інших людей, що призводить до інтеграції тілесного Я. Так, вона навчається регулювати афекти, напругу, імпульси і здійснювати самоконтроль [126].

Низка дослідників визначають актуальність дослідження образу тіла, тілесності в юнацькому та підлітковому віці.

Загалом, проблема взаємозв'язку між тілесними характеристиками і образом тіла вивчалася переважно зарубіжними авторами. Наприклад, А. Файнгольд досліджував проблему оцінки образу тіла, спираючись на те, наскільки значущими є для досліджуваних розбіжності між сприйняттям власних фізичних параметрів та ідеалом зовнішності [158].

Т. Кеш у своєму дослідженні центральною проблемою обрав зовнішність, тілесну самооцінку, задоволеність тілом, а також занепокоєності з приводу власного тіла як важливі підстави для визначення поняття образу тіла [154, 155].

Р. Леренер досліджував співвідношення між об'єктивними і суб'єктивними оцінками зовнішньої привабливості та самооцінкою підлітків [164].

Г. Роземблум та М. Льюїс досліджували співвідношення образу тіла підлітків з фізичною привабливістю та масою тіла [170].

Спираючись поняття «концепція тіла», запропоноване В. Чаплін [157]. В. Бенет пояснює, що «концепція тіла» є одним із аспектів образу тіла, іншим є «сприйняття тіла». При цьому, «сприйняття тіла» – результат пізнавального процесу сприйняття, а «концепція тіла» – набір ознак, які людина вказує, описуючи власне тіло [153].

Інший підхід пропонує образ тіла (або образ фізичного Я) розуміти як сукупність всіх особливостей сприйняття, установок, оцінок, уявлень, що належать до функцій тіла і зовнішності [57, 67].

О.С. Лісова в своїй роботі спирається на визначення Д.О. Леонтьєва, який говорить про те, що фізичне Я – це переживання свого тіла як вмістилища Я, переживання фізичних дефектів, усвідомлення здоров'я або хвороби [68].

В дослідження Ф. Шонца образ тіла представлений на чотирьох рівнях [159].

Автор говорить про те, що перший рівень сприйняття тіла – схема тіла – представляє собою всю тактильну обізнаність, що міститься у самосвідомості людини.

Другий рівень сприйняття тіла за Шонцем – образ тіла – представляє собою певний результат психічного відображення тіла, а також функцій когнітивної системи, представлений у вигляді образу фізичного Я. До структури входять самооцінка свого тіла, включаючи оцінки оточуючих, під дією яких формується образ фізичного Я [159].

Третій рівень автор представляє як «тілесне уявлення», до якого входить комплекс снів, фантазій, різних символів та метафор щодо тіла [159].

Четвертий рівень сприйняття тіла, спираючись на концепцію Шонца, дослідниця О.Т. Соколова називає «концепцією тіла», під яким розуміється знання про тіло через опис набору його ознак, коли людина пише або відповідає на запитання про своє тіло або малює фігуру людини [111].

Д.О. Бескова визначає тілесність як певну реальність, що представляє собою поєднання біопсихосоціальних аспектів тілесного існування суб'єкта в фізичному світі» [12, с. 133]. Дослідниця зазначає, що тілесність, формується в спільній діяльності з іншими людьми.

У дослідженні Р.В. Моляко образ фізичного Я представляє собою структурний компонент Я-образу, що відображається у самопізнанні Я-

фізичного, його самосприйманні і самооцінці. Нею була запропонована модель, в структуру якою входять:

- 1) сутність образу фізичного Я;
- 2) образ фізичного Я і його структура;
- 3) розвиток образу фізичного Я у підлітковому та юнацькому віці;
- 4) індивідуальні відмінності у становленні образу фізичного Я (норма і деформації) [79, 80].

Левицька І.М. в своєму дослідження узагальнила результати аналізу психологічних досліджень та запропонувала виділити наступні визначення психологічного змісту Я- фізичного [66]:

- 1) тілесний досвід – психологічна категорія, що відображає діяду «індивід – тіло» (С. Фішер);
- 2) схема тіла – цілісна сенсомоторна модель тіла, що формується у корі головного мозку (І. Сеченов);
- 3) образ тіла – складна комплексна єдність сприйняття, установок, оцінок, уявлень, пов'язаних з тілесною зовнішністю та функціями тіла (О. Соколова);
- 4) концепція тіла – формалізоване знання про тіло, яке виражається з допомогою загальноприйнятих символів (Дж. Чаплін, К. Лисецький);
- 5) інтернальне тіло – архетипне утворення, базова (несвідома) ментальна форма тілесності (О. Лаврова);
- 6) тілесність – феноменологічна реальність, що є поєднанням біопсихосоціальних аспектів тілесного буття суб'єкта в фізичному світі (Д. Бескова).
- 7) Я-тілесне – суб'єкт, чиє тіло є вмістилищем Я, що опосередковує чуттєву і психомоторну взаємодію суб'єкта зі світом (П. Шільдер);
- 8) Я-фізичне – продукт самосвідомості, один із вимірів Я-концепції людини, що включає у себе когнітивну, афективну і поведінкову складові. Дефініції різняться за: розглянутою психічною реальністю Я-тілесного (як сенсомоторний еквівалент, когнітивний процес, підструктура Я-концепції);

предметним змістом Я-тілесного (розглядаються як зовнішність, так і функції тіла); за походженням Я-тілесного (формальне знання про тіло, архетипне утворення, фізіологічна функція мозку) [66].

Дослідники зазначають, що за допомогою тілесного вираження власного ставлення до оточення, індивід фактично повідомляє оточенню про свої пріоритети або наявні проблеми. При цьому, слід зауважити, що велика кількість людей (особливо в юнацькому віці) зводять поняття «краса людини» до конкретних візуальних проявів – рис обличчя, фігури, зачіски або одягу тощо. У протидію їм, інші називають красою здоровий спосіб життя та гармонійний розвиток тіла [3].

При аналізі психологічних досліджень ми звернули наголошували на актуальності дослідження тілесного образу саме в юнацькому віці. Це пов'язано із тим, що цей період життя, в якому поєднується велика фізична та психологічна енергія при умові того, що настає фізична, духовна, розумова і вольова зрілість.

Що стосується тіла, в цей період вже майже повністю сформована тілесна статура, вона відповідає статурі дорослої людини. Дослідники зазначають, що в цьому віці характерна спрямованість на пошук сенсу життя, встановлення інтимно-особистісних стосунків, увага звернена на питання престижу та матеріального існування престижно-матеріальне споживання.

Крім того, в багатьох дослідженнях говорять про те, що взаємодія з оточуючими починає дублювати стосунки між дорослими людьми, приймається та засвоюється система «дорослих» соціальних норм. Важливим є те, що в цей період змінюється не лише ступінь самостійності, а й ставлення дорослих до особи юнацького віку: якщо підлітка здебільшого продовжують вважати дитиною, то юнаків – молодими людьми, що розпочинають самостійне життя [66, 82, 83].

Важливим в аспекті вивчення особливостей юнацького віку є посилення потреб в незалежності (соціальній, просторовій, територіальній). При цьому, на протилежність зазначеному, в цей віковий період

підвищується потреба в спілкуванні, яка призводить до пошуку товариства інших [66].

Отже, як зазначають науковці, в юнацькому віці можливий конфлікт домінантних потреб: бути таким, як усі в певній групі, і водночас зберегти та захистити своє Я, що призводить до постійного зіткнення двох протилежних потреб і виступає джерелом конфліктів [66].

У процесі спілкування з друзями формуються певні переконання, усвідомлюються особисті життєві перспективи, особливості власної особистості, вдосконалюється самоконтроль [55].

Особливу увагу ми акцентуємо на тому, що за результатами чисельних досліджень дослідники зазначають, що в період юності відбувається активний процес становлення образу Я, тобто цілісного уявлення людини про себе і свої можливості, на основі чого формується оцінка власної особистості, будуються взаємини з іншими. Для даного періоду характерні посилення потреби у самовихованні, удосконаленні своєї особистості, а також підвищення вимогливості до себе і оточуючих, розвивається почуття відповідальності. [47]. Такий висновок цілком підтверджує наше твердження про особливу актуальність вивчення тілесного локусу контролю саме в цьому віковому періоді.

І.М. Левицька в своїй роботі наголошує на тому, що особливого значення набуває правильно сформоване у ранньому юнацькому віці уявлення про себе, коли неадекватне уявлення про своє фізичне Я може призвести до розладів здоров'я, неадекватної поведінки або стати причиною розвитку комплексу неповноцінності. У старшому шкільному віці ступінь й адекватність усвідомлення свого фізичного «Я» є однією з важливих внутрішніх умов, яка хоча й опосередковано, але бере активну участь у формуванні індивідуальних особливостей особистості [65].

Як зазначає авторка, регулятивна роль образу фізичного Я і самостворення виражається у самопрезентації, яка проявляється в певній поведінці, спрямованій на створення сприятливого враження або такого, що

відповідатиме загальним ідеалам. Самопрезентація зовнішності відображає цінність тіла, а також сповідувані у суспільстві соціокультурні еталони. Ставлення до тілесного Я передбачає і ставлення до здоров'я [64].

Визначальним фактором поведінкової активності щодо тілесного Я і здоров'я за словами І.М. Левицької є їх особистісна значущість. Вона говорить про те, що юнацький вік - це час, коли особливо важливими постають питання фізичної привабливості [64].

У період дорослішання, на думку дослідників, пробуджується хвороблива увага до культурно зумовлених уявлень про норму щодо розміру тіла, ваги, пропорцій, зросту, рис обличчя, зачіски, поведінки, характеру рухів тощо. Спотворені уявлення про своє тіло, які часто пов'язані з віковими особливостями, фізіологічними змінами й специфікою сприймання фізичного Я можуть призвести до негативного ставлення до свого тіла, нереалістичного (недосяжного) образу «ідеального» тіла, стати причиною розладів здоров'я, неадекватної поведінки, розвитку комплексу неповноцінності тощо. Тому необхідною є активна і цілеспрямована робота з формування й інтеграції цінності здоров'я в свідомість молодих людей [66].

Питання впливу тілесних характеристик на формування образу тіла вивчалось в межах ряду гендерних досліджень, де маскуліність / фемінність, жіночність та мужність, а також гендерна ідентичність розкриваються як подібні поняття.

У дослідженні В. М. Куніциної [61] досліджує роль зовнішнього вигляду у суб'єктивній значущості для підлітків різних аспектів компонентів категорій жіночності та мужності. І. Кон [57] вивчає вплив стереотипного зразку маскуліності/фемінності на оцінку підлітком власного тіла, зовнішності, поведінки та здібностей.

Дослідження співвідношення тілесних характеристик та гендерної ідентичності юнаків та дівчат достатньо широко представлена у наукових працях О. Кікінежді [52]. В своїх дослідження вона зазначає, що гендерна ідентифікація як системотвірна характеристика образу Я у психологічній

науці є найменш дослідженою проблемою в онтогенезі. Науковець говорить про те, що ідентичність характеризує якісне самовизначення особистості, а ідентифікація – процесуальну сторону його розгортання.

Авторкою запропонована психологічна модель, яка демонструє такі принципи конструювання гендерної ідентичності:

- взаємозв'язок та взаємозумовленість соціальних та психологічних процесів на суспільному та індивідуальному рівнях статевої ролі самовизначення;

- диференціацію поведінки за ознакою статі; асиметричність; полярність-протиставлення; ієрархічність;

- андро-феміноцентризм або егалітарність, сексизм як упереджене та стереотипізоване ставлення; відкриту та «приховану» дискримінацію, гендерну стереотипізацію тощо.

В результаті, за словами авторки, дана модель дає можливість вважати:

- явище гендерної ідентифікації універсальним механізмом інтеграції та диференціації різноманітних ідентифікацій в онтогенезі розвитку особистості, який виступає ціннісно-смісловим ототожненням індивіда з представниками своєї статі, характерними для них способами поведінки, виконанням соціальних та сімейних ролей;

- статевою ідентифікацію показником особистісної зрілості, результатом універсалізації та індивідуалізації загальнолюдських цінностей рівності, демократизму та гуманізму;

- гендерну ідентичність маскулінно-фемінно-андрогінним конструктом, що пов'язаний з усвідомленням себе представником певної статі, здатним до самовизначення та саморегуляції статевої поведінки у координатах рівності-нерівності. Гендерна роль і гендерна ідентичність функціонують у процесі соціалізації в системі зворотних зв'язків, підсилюючи одна одну;

- структурними складовими моделі гендерної ідентифікації в онтогенезі когнітивний (ціннісно-смісловий), емоційний (ціннісне ставлення

до себе як носія певної статі) і поведінковий (андрогінна, амбівалентна чи статевотипова поведінка) компоненти; – процес онтогенезу гендерної ідентичності в рамках моделі як інтеграцію та диференціацію різних статеворольових орієнтацій під впливом збагачення образу «Я» дівчинка/хлопчик та як багаторівневий, поліаспектний комплекс когнітивних, емоційних та поведінкових характеристик гендеру [52].

За О.М. Кікінежді, процес становлення гендерної ідентичності особистості можна розглядати як своєрідний віковий континіум орієнтацій: від неусвідомленого наслідування певних статеворольових вимог до свідомого самовизначення та персоналізації статеворольового Я.

Висновки до розділу 1

Отже, здійснений теоретичний аналіз проблеми дозволив нам зробити наступні висновки:

1. В психологічній парадигмі значна увага приділяється проблемі здоров'я особистості, спостерігається підвищення уваги до проблеми тілесності, тіла, збільшується кількість різноманітних тілесно-орієнтованих практик тощо. Проблема тіла та тілесності доцільна до розгляду в аспекті проблематики Я - концепції або образу - Я, що представляє собою стійку систему уявлень індивіда про самого себе, в певному сенсі – рефлексивну частину особистості.

2. Тілесне Я представляє собою певну функцію Я-образу, яка є відображенням психічних уявлень про власне тіло і в певному значенні – вихідної точкою для розвитку Я. До структури тілесного Я варто віднести: емоційний, когнітивний і функціональний компоненти. Тілесне-Я разом із соціальним-Я, духовним-Я, фізичним-Я, та ін. представляє собою один з основних компонентів Я-концепції. Воно відповідає за когнітивний і емоційний супровід тілесного функціонування, забезпечує його

регулятивний ефект, що реалізується в процесі внутрішнього діалогу з тілесним Я, із самим собою про тіло.

3. Аналіз чисельних досліджень проблеми локусу контролю вказує на доцільність розрізняти інтернальність – екстернальність не тільки за ситуативними (поведінковими) характеристиками, але і за причинно-наслідковими: відповідальність за причини невдач і відповідальність за подолання невдач. За допомогою тілесного вираження власного ставлення до оточення, індивід фактично повідомляє оточенню про свої пріоритети або наявні проблеми.

Тілесний локус контролю представляє собою свідому чи несвідому спрямованість фокусу уваги особистості на інтерпретацію стану тілесного Я й тілесних відчуттів зокрема, мотивуючи цей стан зовнішніми (екстернальний тип) чи внутрішніми каузальними зв'язками (інтернальний тип)

4. Особливо актуальним є вивчення тілесного локусу контролю в юнацькому віці, оскільки в період юності відбувається активний процес становлення образу Я, тобто цілісного уявлення людини про себе і свої можливості, на основі чого формується оцінка власної особистості, будуються взаємини з іншими. Для даного періоду характерні посилення потреби у самовихованні, удосконаленні своєї особистості, а також підвищення вимогливості до себе і оточуючих, розвивається почуття відповідальності.

Надважливим є правильно сформоване у ранньому юнацькому віці уявлення про себе, коли неадекватне уявлення про своє фізичне Я може призвести до розладів здоров'я, неадекватної поведінки або стати причиною розвитку комплексу неповноцінності.

Зміст розділу викладено у публікаціях автора: 5 – 8, 10, 11, 13.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТІЛЕСНОГО ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ У ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ

2.1 Методологія та організація емпіричного дослідження гендерних особливостей тілесного Я в юнацькому віці

Основні принципи емпіричного дослідження визначалися специфікою вивчення структури гендерних особливостей тілесного локусу контролю особистості.

В організованому нами емпіричному дослідженні перевірялися такі припущення:

1) існують відмінності у прояві тілесної інтернальності в залежності від власне статевих та статево-рольових (гендерних) особливостей особистості;

2) тілесний локус контролю загалом відповідає особистісній інтернально-екстернальності особистості, виступаючи разом із нею регулятивною якістю особистості юнацького віку;

3) тип тілесного локусу контролю у юнацькому віці позначається на ставленні до тіла у структурі тілесного Я юнаків та дівчат;

4) на розвиток тілесної інтернальності юнаків та дівчат позитивно впливає високий розвиток тілесної саморегуляції, конструктивних (адаптивних) копінг-стратегій, оптимізму та життєстійкості.

На *першому етапі* був розроблений організаційно-методичний підхід до вивчення тілесного локусу контролю особистості. На цьому етапі була також сформована репрезентативна вибірка досліджуваних, підібрані психодіагностичні методики, релевантні об'єкту й предмету дослідження. У дослідницьку вибірку увійшло 156 досліджуваних – 126 жінок та 30 чоловіків.

Методики спеціально підбиралися так, щоб, по-перше, всебічно охарактеризувати структуру тілесного Я особистості, по-друге, вивчити його статево-рольову специфіку, по-третє, дослідити роль саморегуляції у становленні тілесної інтернальності особистості. При підборі методик та відповідних їм емпіричних показників враховувалися такі вимоги до психодіагностичного інструментарію, як надійність, валідність, об'єктивність, репрезентативність, чіткість та однозначність інструкцій щодо процедури діагностики, можливість порівняння результатів, отриманих за допомогою певної методики з результатами інших дослідників. Тестування проходило в індивідуальній формі.

На *другому етапі* був розроблений алгоритм психодіагностичної процедури дослідження. Під час попереднього (пілотажного) емпіричного дослідження були окреслені оптимальні параметри вибірки та створено пакет взаємодоповнюючих методик, які узгоджуються між собою.

Третій етап полягав у проведенні основної частини емпіричного дослідження, в ході якого реєструвалися показники, відповідні використаним емпіричним процедурам. На цьому ж етапі первинні емпіричні дані психодіагностики піддавалися математико-статистичній обробці за допомогою використання ймовірнісної логіки та ймовірнісних моделей. Методи математико-статистичної обробки даних включали:

- первинну описову статистику – обчислення заходів центральної тенденції (середнього) та заходів розмаху (стандартного відхилення) для опису характеристик тілесного Я в залежності від запропонованих у нашому дослідженні незалежних змінних;

- кореляційний аналіз – обчислення коефіцієнтів лінійної кореляції r К. Пірсона, призначене для виявлення узгоджено мінливих змінних для опису тілесного Я;

- аналіз відмінностей у розподілі ознак у незалежних та залежних групах досліджуваних за допомогою непараметричних критеріїв (Манна-Уїтні та Вілкоксона);

- кластерний аналіз методом К-середніх з метою вивчення типологічних характеристик локусу контролю та тілесного локусу контролю особистості;
- двофакторний дисперсійний аналіз для вивчення ролі факторів статі та статево-рольового симптомокомплексу, а також статі та типу тілесного локусу контролю у мірі розвитку показників тілесного Я;
- древовидний кластерний аналіз для вивчення структури психоемоційних станів у зв'язку із загрозою захворювання в умовах пандемії, а також для вивчення структури параметрів ставлення до власного тіла у чоловіків та жінок;
- регресійний аналіз для визначення регулятивних предикторів тілесної інтернальності;
- дисперсійний аналіз для повторних випробувань, за допомогою якого перевірялися гіпотези про ефективність розвивально-корекційної програми.

Математична обробка даних та графічна презентація результатів здійснювалися за допомогою комп'ютерного пакету статистичних програм Statistica 6.0.

На *четвертому етапі* відбувався якісний аналіз отриманих результатів, а також порівняння наших результатів з даними інших авторів. Здійснювалася також психологічна інтерпретація виявлених закономірностей.

Дослідницькі процедури мали комплексний характер. Різноманіття та взаємодоповнюючий характер методів, які відповідали меті та завданням дослідження, використання методів математичної статистики були призначені для забезпечення наукової обґрунтованості та достовірності результатів, статистичної перевірки висунутих гіпотез.

Психодіагностичний комплекс склали такі методики:

1. *Методика діагностики локусу контролю Дж. Роттера* що складається з опитувальника на 29 попарних запитань одному з яких

необхідно надати перевагу. Діагностика уможливорює визначити інтернальність або екстернальність особистості [38].

2. *Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю* С. Ф. Бажина, С. А. Голикіної, А. М. Еткінда [8], що визначає тип локусу контролю особистоті (екстернальний / інтернальний) за 7 шкалами: шкала загальної інтернальності; шкала інтернальності в області досягнень; шкала інтернальності в області невдач; шкала інтернальності в сімейних відносинах; шкала інтернальності у виробничих відносинах; шкала інтернальності в міжособистісних взаєминах; шкала інтернальності у ставленні до здоров'я і хвороби. Методика містить 44 твердження які необхідно оцінити за 6-бальною шкалою за ступенем згоди чи незгоди.

3. *Рефлексивна методика «Моє ставлення до власного тіла»* (О. Б. Станковської) [115] є опитувальником, що уможливорює визначити рівень суб'єктивної значущості ставлення до власного тіла серед 4 шкал: 1. Відчужене ставлення; 2. Контролююче ставлення; 3. Дбайливе ставлення; 4. Розвивальне ставлення. Також, кожна зазначена шкала якісно характеризується параметрами: суб'єктивна значущість (мотиваційний компонент ставлення); сенс тіла (змістовний компонент ставлення); емоційний тон (емоційний компонент ставлення); чутливість (сенсорно-перцептивний компонент ставлення); пізнання тіла (когнітивний компонент ставлення); практика тіла (контактний компонент ставлення).

4. *Методика незакінчених речень «Вербалізація тілесного Я»* (Т. Б. Хомуленко, В. О. Крамченкова), призначена для дослідження психосоматичної компетентності (ПСК) як системи здатностей когнітивного компоненту тілесного Я, що пов'язана із прийняттям свого тіла, як складової цілісного організму, та обумовлює можливість ефекту саморегуляції заснованого на досвіді застосування внутрішнього діалогу з тілесним Я. За продовженням 16 незакінчених речень, уможливорює виявити кількісні й якісні показники за загальним показником вербалізації тілесного Я та валетністю ставлення до тіла [144].

5. *Кольоровий тест незадоволеності власним тілом* (The Color-A-Person body dissatisfaction Test, CAPT) О. Вуле, С. Ролл Тест спрямований на визначення міри незадоволеності за трьома параметрами: 1) живіт, стегна, сідниці, нижня частина стегон; 2) волосся, обличчя, ноги, руки, верхня частина живота, груди та плечі; 3) загальний показник незадоволеності [106].

6. *Методика дослідження гендерної ідентичності* С. Бем [31; 53; 77], що дозволяє визначити міру вираженості маскулінності та фемінінності та встановити один з трьох типів гендерної ідентичності – маскулінний, фемінінний та андрогінний.

7. *Структурна статево-рольова шкала* О.С. Кочаряна та О.В. Фролової [94], яка дозволяє визначити міру вираженості маскулінності та фемінінності та встановити три основні моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості:

- 1) андрогінна модель: між маскулінною і фемінінною субшкалами не виявляється значущої кореляції;
- 2) континуально-ад'юнктивна модель: між маскулінною і фемінінною субшкалами є значуща позитивна кореляція;
- 3) континуально-альтернативна: між маскулінною і фемінінною субшкалами є значуща негативна кореляція.

Для дослідження регулятивних предикторів тілесної інтернальності було використано дві методики, описані нижче.

Авторський опитувальник «Саморегуляція здорового способу життя та піклування за тілом» (додаток А).

Опитувальник був розроблений на основі концептуальної ідеї теорії самодетермінації Е. Десі та Р. Райана про наявність чотирьох аспектів регулювання діяльності – інтринсивного, екстринсивного, інтроектованого та ідентифікованого регулювання [136]. Подібну методику було запропоновано у 2008 році і названа «Саморегуляція у виконанні фізичних вправ» («Exercise Self-Regulation Questionnaire (SRQ-E)»). Ця методика представлена 43 питаннями, які стосуються мотивів систематичного виконання фізичних

вправ, практикування гімнастики та фізичного виховання взагалі. Авторська версія опитувальника Е. Десі та Р. Райна, на відміну від оригінальної методики, представлена 24 пунктами, які стосуються не регуляції фізичної активності, харчової поведінки та здорового способу життя та піклування за тілом взагалі.

Питання опитувальника «Саморегуляція спортивної діяльності» розбито на три категорії: «Чому я займаюся піклуюся про своє тіло (красу та здоров'я)?», «Чому я намагаюсь слідувати правилам здорового способу життя?» та «Чому я намагаюся бути бути здоровим, спотивним і доглянутим?».

Статистика альфа Кронбаха для пунктів опитувальника становить 0,865, що є високим показником та свідчить про достатню одномоментну надійність пунктів.

Опитувальник «Саморегуляція здорового способу життя» містить наступні шкали: внутрішнє спонукання, ідентифікована, інтроектована та зовнішня регуляція. Кожній шкалі відповідають 5 пунктів опитувальника. Психодіагностична методика узгоджується з вимогами, які наразі висовуються до психометричного обґрунтування особистісних опитувальників. В результаті розбивки усіх шкал опитувальника на три інтервали було встановлено граничні значення норми для показників у 10-20 балів. Тест-ретестова надійність опитувальника становить $r=0,743$.

Авторська модифікація методики «Піклування про себе» А. Бадхена (додаток Б). Методика містить 62 твердження за п'ятьма шкалами: 1) задоволення фізіологічних потреб; 2) задоволення психологічних потреб; 3) благополуччя в емоційній сфері; 4) задоволення духовних потреб; 5) задоволеність умовами праці та навчання.

Статистика альфа Кронбаха для пунктів опитувальника становить 0,745, що є високим показником та свідчить про достатню одномоментну надійність пунктів.

В результаті розбивки усіх шкал опитувальника на три інтервали було встановлено граничні значення норми для показників першої шкали становить 23 – 45 балів, для другої, третьої та п'ятої – 21 – 44 бали, для четвертої – 22 – 60 балів. Тест-ретестова надійність опитувальника становить $r=0,711$.

Методика ELOT (Extended Life Orientation Test – «Розширений тест життєвих орієнтацій») розроблена E.C. Chang. На думку автора даної методики, вона більше підходить для двофакторної моделі оцінки песимізму оптимізму. Ця двофакторна методика характеризує узагальнені позитивні і негативні очікування особистості, тобто диспозиційний оптимізм і песимізм [38].

Методика «Копінг-стратегії» (автор – Р. Лазарус). Методика спрямована на визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності, копінг-стратегій. Даний опитувальник вважається першою стандартною методикою в області вимірювання копінга. Методика була розроблена Р. Лазарусом і С. Фолкманом (1988 р.), адаптована Т.Л. Крюковою, Є. Куфтяк, М. Замишляевою (2004 р). Ефективність тієї чи іншої стратегії залежить від особливостей актуальної ситуації і наявних особистісних ресурсів за поглядом авторів адаптованої методики [59].

Опитувальник містить 50 тверджень за вісьмома шкалами: конфронтація (наступальні дії щодо зміни ситуації, передбачає певну ступінь ворожості та готовність до ризику), дистанціювання (когнітивні зусилля на відділення від ситуації та зменшення її значущості), самоконтроль (зусилля з регулювання своїх почуттів і дій), пошук соціальної підтримки (зусилля в пошуку інформаційної, дієвої та емоційної підтримки), прийняття відповідальності (визнання своєї ролі в проблемі з супутньою темою її рішення), втеча – уникнення (уявне прагнення та поведінкові зусилля, спрямовані до втечі або уникнення проблеми на відміну від дистанціювання від неї), планування рішення проблеми (довільні, проблемно-сфокусовані

зусилля щодо зміни ситуації, що включають аналітичний підхід до вирішення проблем), позитивна переоцінка (зусилля по створенню позитивного значення фокусуванням на зростанні власної особистості, включає також релігійний вимір) [21].

Серед дослідників, які вивчали копінг-поведінку, стратегію «самоконтроль» визначають як здатність контролювати власні реакції, свою поведінку, тримати себе в руках (В. Янке, Г. Ердман) [111].

Опитувальник життєстійкості С. Мадді в адаптації Д.О. Леонтьєва [68]. Опитувальник є адаптацією Д.О. Леонтьєва методики Hardiness Survey, розробленої американським психологом Сальваторе Мадді. Життєстійкість – це система переконань про себе, світ, стосунки з ним, які дозволяють людині витримувати і ефективно долати стресові ситуації. В одній і тій же ситуації людина з високою життєстійкістю рідше відчуває стрес і краще справляється з ним. Життєстійкість включає в себе три порівняно самостійних компонента: залученість, контроль, прийняття ризику.

Поняття життєстійкості є аналогічним поняттю «відвага бути», введеному П. Тілліхом в рамках екзистенціалізму – напрямку в психології, яке виходить з унікальності конкретного життя людини, не зведеної до загальних схем. Екзистенціальна відвага передбачає готовність «діяти всупереч» - всупереч онтологічній тривозі, тривозі втрати сенсу, всупереч відчуття «занедбаності» (М. Хайдеггер). Саме життєстійкість дозволяє людині виносити тривогу, супроводжуючу вибір майбутнього (невідомості), а не минулого (незмінності) у ситуації екзистенціальної дилеми.

Власне залежна змінна – тілесна інтернальність – вимірювалась через застосування *авторської методики дослідження тілесного локусу контролю особистості* [140] (додаток В).

В процесі психометричної обробки результатів дослідження здійснено перевірку внутрішньої узгодженості методики за коефіцієнтом альфа Кронбаха, оцінку конструктивної валідності та ретестової надійності опитувальника. *Конвергентна та дискримінативна валідність* методики

перевірялась шляхом визначення кореляційних зв'язків показників методики «Тілесний локус контролю» та методик діагностики ставлення до свого тіла О.Б.Станковської [115], діагностики інтрацептивної чутливості (Т. Б. Хомуленко, К. М. Родіної, [145]), «Вербалізація тілесного Я» (Т.Б. Хомуленко, В.О. Крамченкової, [144]), методики діагностики локусу контролю Дж. Роттера [38], методики діагностики рівня суб'єктивного контролю Є. Ф. Бажина, С. А. Голикіної, А. М. Еткінда [8], опитувальника, що визначає усвідомленість власного тіла Body Awareness Questionnaire [174].

Статистична обробка даних проводилася за допомогою пакету SPSS Statistics 21. У процедуру апробації було долучено 286 «умовно здорових» респондентів віком від 15 до 55 років, що утворили вибірку сукупність дослідження.

Теоретичною основою створення опитувальника діагностики тілесного локусу контролю були:

- концепція локусу контролю Дж. Роттера [172], як центральний структурний компонент теорії соціального научання, в якій локус контролю характеризує генералізовані стійкі очікування, що є втіленням минулого досвіду та пояснює поведінку, стабільність і єдність особистості;
- концепції реципрокного детермінізму та каузальної атрибуції (А. Бандура [51], Ф. Хайдер [162], Б. Вайнер [176], в яких локалізація контролю в різних аспектах життєдіяльності є визначальним чинником не лише поведінки, а суб'єктивного ставлення до відповідальності за події, що відбуваються (Хьелл, Зиглер, 2008);
- уявлення про профіль суб'єктивного контролю (Є.Ф. Бажин, С.А. Голинкін, Л.М. Еткінд, [8]), а саме відмінностями у прояві інтернальності, як особистісної риси, у різних ситуаціях та сферах активності;

- уявлення про роль інтернальності у клініці соматичних та психосоматичних розладів, а також зв'язку тілесного досвіду та смислового аспекту особистості [15];
- визначення М. Сандомірського [105] про локус тілесного контролю, як зв'язок локалізації тілесних відчуттів із усвідомленням власного психоемоційного стану та ступенем самоконтролю;
- визначення основних сфер ставлення до тілесного (сфера здоров'я і хвороби; сфера краси і зовнішності; сфера харчової поведінки; сфера сексуальної поведінки; сфера фізичної активності і спорту) як ідентифікаторів тілесного локусу контролю [140].

Отже, тілесний локус контролю визначається, як тенденція приписувати причини того, що відбувається з тілом у сфері фізичної активності і здоров'я, аліментарної і сексуальної поведінки зовнішнім або внутрішнім чинникам. При цьому, інтернальний тілесний локус контролю – тенденція бачити причини того, що відбувається з тілом у власній активності і схильність до прийняття відповідальності за стан і особливості функціонування власного тіла, а екстернальний тілесний локус контролю – навпаки приписування зовнішніх причин того, що відбувається з тілом.

Авторська методика діагностики тілесного локусу контролю (ТЛК) переслідує мету визначити спрямованість ставлення особистості до власного тіла (інтернальне / екстернальне). У зміст «Опитувальника тілесного локусу контролю (ТЛК)» було включено пари протилежних (полярних) тверджень, що сформульовані у відповідності до основних сфер тілесного та характеризують приписування внутрішніх або зовнішніх причин того, що відбувається з тілом.

Стандартизація методики відбувалася згідно вимог експериментальної психології щодо розробки вимірювальних інструментів й законів психометрики.

Шляхом деревовидної кластеризації нами було виділено статистично значущі класи тверджень, що відповідають 5 сферам ставлення до тілесного:

сфера здоров'я і хвороби; сфера краси і зовнішності; сфера харчової поведінки; сфера сексуальної поведінки; сфера фізичної активності і спорту. Частотний аналіз експертних виборів уможливив утворити перелік з 20 пар протилежних тверджень, яким надається перевага за оцінювальною шкалою. Для кожного твердження досліджуванним пропонувалося вибрати одну із семи варіантів відповідей згідно зі шкалою 7-бальною Лайкерта «-3, -2, -1, 0, +1, +2, +3», в якій відповіді розподіляються за ступенем згоди з твердженням: «зовсім не вірно», «не вірно», «скоріше не вірно», «не можу визначитись», «скоріше вірно, ніж не вірно», «вірно», «повністю вірно». Досліджуванним пропонується *інструкція* наступного змісту: «Вам запропоновані пари протилежних тверджень. Ваше завдання – обрати одне з двох тверджень, з яким Ви більше погоджуєтесь, і відмітити одну з цифр 1, 2, 3, в залежності від того наскільки Ви впевнені у виборі (або 0, якщо обидва твердження на Вашу думку однаково вірні)».

За критерієм інтернальності твердження опитувальника представлені висхідними та низхідними пунктами, що розміщені у змішаному порядку. При обробці даних у висхідних пунктах опитувальника відповіді «зовсім не вірно», «не вірно», «скоріше не вірно», «не можу визначитись», «скоріше вірно, ніж не вірно», «вірно», «повністю вірно» переводяться в бали від 1 до 7, а в низхідних навпаки. від 7 до 1. До висхідних пунктів відносяться 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17, до низхідних – 2, 5, 6, 7, 10, 13, 14, 15, 18, 19, 20.

Кількість отриманих балів знаходиться в межах інтервалу 20-140.

Опитувальник ТЛК характеризується інтраіндивідуальною стійкістю та розподілом близьким до нормального. Перевірка показників діагностичного дослідження підкоренню закону нормального розподілу вибірки ($M=86,44$; $M_e=89$; $M_o=87$), показала допустимі показники асиметрії (-0,536) та ексцесу (-0,578) емпіричної кривої по відношенню до теоретичної і дає підстави для перенесення отриманих результатів вибіркової сукупності на генеральну.

Статистична перевірка внутрішньої узгодженості опитувальника проводилася за критерієм альфа Кронбаха для шкали, що включає всі 20

пунктів (тверджень). Величина альфа Кронбаха для шкали із 20 пунктів склала 0,939, що є вищою за мінімально припустиму величину, яка становить 0,7.

Побудова нормативної шкали. В таблиці 2.1 представлені описові статистики «Опитувальника тілесний локус контролю».

При розбивці на три інтервали граничні значення статистичної норми для показника інтернальності тілесного локусу контролю складає 58-115 бали. Отже, для значення в межах 20-57 балів характеризують низький рівень інтернальності тілесного локусу контролю, 58-115 балів – середній рівень, 116-140 балів – високий рівень інтернальності.

Таблиця 2.1

Описові статистики «Опитувальника тілесний локус контролю»

Показники тілесного локусу контролю	Описові статистики			
	Mean	Min	Max	St.d.
Інтернальність	86,43	26,00	139,00	28,71

Високий рівень інтернальності тілесного локусу контролю характеризує стабільну тенденцію бачити причини того, що відбувається з тілом у власній активності і схильність до прийняття відповідальності за стан і особливості функціонування власного тіла у більшості ситуацій життєдіяльності.

Середній рівень інтернальності тілесного локусу контролю відображує ситуативність та вибірковість в усвідомленні детермінації особливостей функціонування власного тіла.

Низький рівень інтернальності тілесного локусу контролю описує стабільну та глобальну екстернальність в області тілесного, тобто приписування причин тілесного зовнішнім (середовищним) обставинам

За результатами кореляційного аналізу було доведено високу конвергентну валідність поданої методики (рис. 2.1).

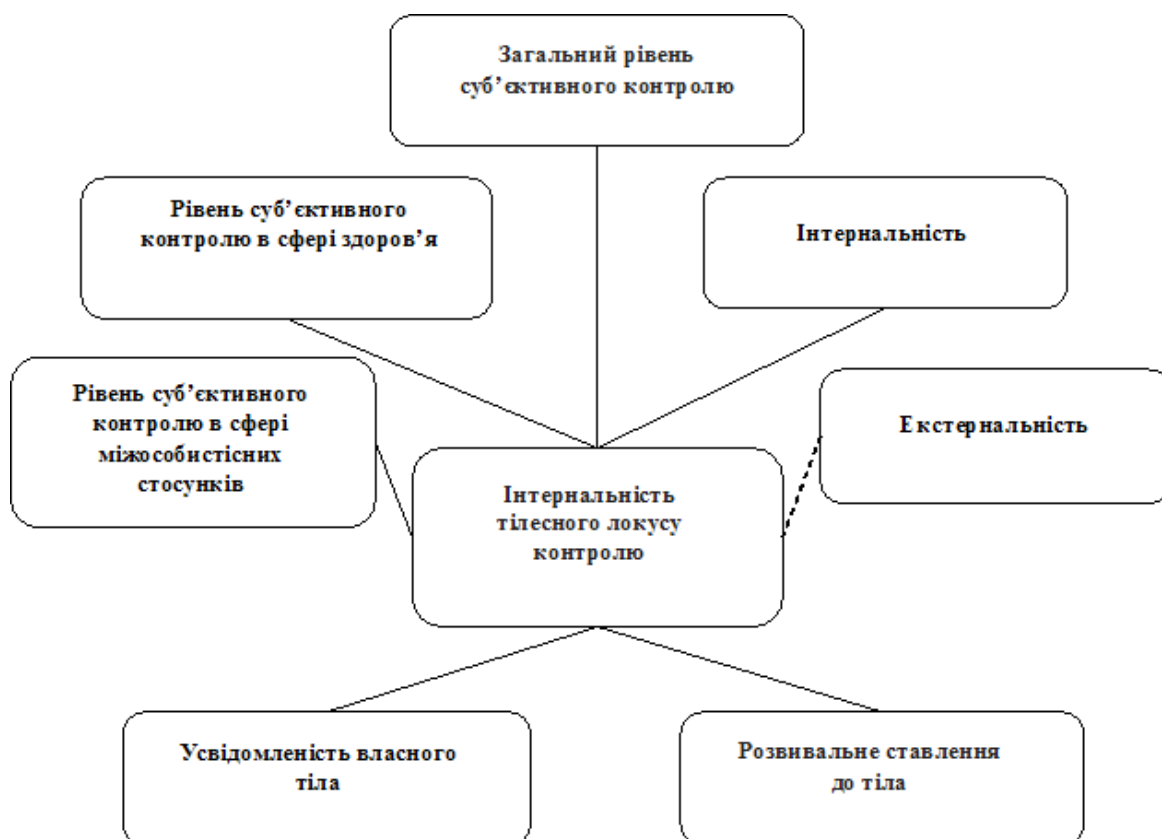


Рис. 2.1. Кореляції показника інтернальності тілесного локусу контролю та показників локусу контролю, рівню суб'єктивного контролю у значущих сферах, усвідомленості та ставлення до власного тіла.

Примітка: – прямий кореляційний зв'язок, ---- зворотній кореляційний зв'язок.

Встановлено статистично значущі зв'язки між показником інтернальності тілесного локусу контролю та показниками загального рівню суб'єктивного контролю (0,38, $p < 0,001$), рівню суб'єктивного контролю в сфері здоров'я (0,36, $p < 0,001$), рівню суб'єктивного контролю в сфері міжособистісних стосунків за методикою УСК Є. Ф. Бажина, С. А. Голикіної, А. М. Еткінда (0,23, $p < 0,01$), показниками інтернальності (0,28, $p < 0,01$) та екстернальності (-0,28, $p < 0,01$) за тестом Дж. Роттера. Розвивальне ставлення до тіла за методикою О.Б. Станковської та усвідомленість власного тіла мають позитивний зв'язок із тілесним локусом контролю (0,42, $p < 0,001$ та

0,41, $p < 0,001$ відповідно). Отже, запропонована методика вимірює саме усвідомлення детермінації особливостей функціонування власного тіла та характеризують приписування внутрішніх або зовнішніх причин того, що відбувається з тілом.

У таблиці 2.2 подано результати дискримінативної валідності методики ТЛК та опитувальника психосоматичних установок.

Таблиця 2.2

Кореляційні зв'язки показників інтрацептивної чутливості та вербалізації «Тілесного Я» із тілесним локусом контролю

Мотиви та установки щодо паління	Показник інтернальності тілесного локусу контролю
Інтрацептивна чутливість в стані здоровий	-0,01
Інтрацептивна чутливість в стані хворий	0,16
Інтрацептивна чутливість при заняттях фізичною активністю	-0,12
Рівень вербалізації тілесного «Я»	0,07
Валентність ставлення до тілесного «Я»	-0,02

Визначення дискримінативної валідності здійснювалося шляхом встановлення значущості зв'язків показників методик «Вербалізація тілесного Я» (Т. Б. Хомуленко, В.О. Крамченкової), діагностики інтрацептивної чутливості (Т. Б. Хомуленко, К. М. Родіної) із показником інтернальності тілесного локусу контролю запропонованої методики. Отже, представлені показники за методиками визначають різні характеристики феноменів тілесності.

Наступним завданням з апробації методики було виявлення особливостей тілесного локусу контролю у різних категоріях досліджуваних, що дозволить більш детально описати сутність досліджуваного психічного феномену.

У таблиці 2.3 показано відмінності у показниках тілесного локусу контролю у досліджуваних в залежності від їх тютюнової поведінки.

Таблиця 2.3

Показники тілесного локусу контролю у курців та некурців

Показники тілесного локусу контролю	Групи досліджуваних		U	p
	Курці	Некурці		
Сфера здоров'я та хвороби	19,97±4,27	22,83±4,55	5993	<0,0001
Сфера краси та зовнішності	18,91±5,14	22,18±3,78	6210	<0,0001
Сфера харчової поведінки	21,43±3,63	24,42±3,72	5502	<0,0001
Сфера сексу	18,63±5,23	22,98±3,78	4976	<0,0001
Сфера фізичної активності і спорту	21,65±3,98	23,34±4,55	6890	<0,0001

Виявлено, що курці мають нижчий рівень тілесної інтернальності, ніж особи, що не палять. Отже, міра відповідальності за власне здоров'я, привабливість, правильність харчування, задоволеність сексуальною сферою життя і особливо фізичною активністю є більшою у тих досліджуваних, які не палять. Курці, частково чи повністю усвідомлюючи негативний вплив паління на власне тіло характеризуються більшою екстернальністю. Усвідомлення нанесення шкоди власному тілу через паління пов'язана із тілесною екстернальністю особистості.

У таблиці 2.4 показано відмінності у показниках тілесного локусу контролю в залежності від міри включеності у спортивну активність.

Таблиця 2.4

Показники тілесного локусу контролю особистості в залежності від міри фізичної активності (впровадження практики занять спортом та фізичною культурою)

Показники тілесного локусу контролю	Групи досліджуваних			H	p
	Регулярно	Періодично	Ніколи та майже ніколи		
Сфера здоров'я та хвороби	24,83±3,96	21,82±4,53	18,50±3,55	56,03	<0,0001
Сфера краси та зовнішності	23,75±5,13	20,91±4,73	18,31±3,72	48,44	<0,0001
Сфера харчової поведінки	25,98±3,70	23,47±3,70	20,14±3,28	61,63	<0,0001
Сфера сексу	23,29±4,48	21,53±5,08	18,95±3,32	37,45	<0,0001
Сфера фізичної активності і спорту	27,00±1,02	23,24±3,41	16,84±2,69	143,55	<0,0001

Особи, які регулярно займаються спортом, зокрема різними видами фізичної активності (фітнес, крос-фіт, біг, велотренування тощо), мають вищі показники тілесної інтернальності за усіма параметрами тілесного локусу контролю, особливо у сфері фізичної активності та харчової поведінки. Особи, які періодично займаються спортом (нерегулярні тренування, практика садівництва та туризму) мають нижчі показники тілесного локусу

контролю, ніж досліджувані, які регулярно практикують спортивну активність, утім за тілесною інтернальністю перевищують осіб, які ведуть малорухливий спосіб життя, працюють в офісі, мають власний автотранспорт, тому рідко пересуваються пішки рідше, не відвідують спортивні секції та тренування.

Отже, міра включеності у спортивну діяльність чи схильності до будь-якої рухової активності щільно пов'язана із тілесним локусом контролю. Тілесні інтернали більш активні у фізичних навантаженнях та руховій активності, а екстернали є малорухливими і майже ніколи не займаються спортом та активними фізичними вправами.

У таблиці 2.5 показано відмінності у показниках тілесного локусу контролю у досліджуваних з різним профілем навчання у вищій школі. Виявлено, що у студентів, які навчаються за спортивним профілем навчання показники тілесного локусу контролю, особливо за параметром інтернальності у сфері фізичної активності та спорту, є найвищими.

Отже, специфіка провідної діяльності обумовлює тілесну інтернальність – вона тим більше, чим більше навчання як провідна діяльність передбачає фізичну активність та певні вимоги до харчування та догляду за своїм тілом, що загалом відповідає спортивному профілю навчання у вищій школі.

Другим етапом апробації було визначення надійності ТЛК процедурою ретестування. У результаті повторного діагностичного зрізу тієї ж вибірки (96 респондентів) через чотири тижні з дотриманням процедури повної ідентичності щодо первинного тестування, було отримано коефіцієнт кореляції що дорівнює коефіцієнту надійності на рівні 0,75 при статистичній значущості $p < 0,01$. Данні показники говорять про високий показник ретестової надійності, тобто сталості показників тестування протягом часу.

Таким чином методика ТЛК уповні пройшла перевірку на достовірність емпіричних даних і є дієвою для респондентів у віці від 15 до 55 років.

Таблиця 2.5

Показники тілесного локусу контролю особистості в залежності від профілю навчання особистості юнацького віку у вищій школі

Показники тілесного локусу контролю	Групи досліджуваних				Н
	Суспільно-гуманітарний профіль	Природничо-математичний профіль	Спортивний	Художньо-естетичний	
Сфера здоров'я та хвороби	20,78±4,59	22,80±4,16	23,79±4,18	20,43±4,88	27,37***
Сфера краси та зовнішності	20,51±4,91	21,46±4,50	22,76±4,47	19,59±5,24	15,47**
Сфера харчової поведінки	22,87±4,10	23,49±4,01	24,60±3,70	22,61±3,74	9,69*
Сфера сексу	20,90±5,03	22,00±4,00	23,05±3,48	20,00±5,72	9,90*
Сфера фізичної активності і спорту	21,78±4,66	22,25±4,67	25,48±2,75	21,88±4,16	34,42***

Примітка: * $p < 0,05$, ** $p < 0,001$, *** $p < 0,0001$

Отже, *тілесний локус контролю* – це свідома чи несвідомо спрямованість фокусу уваги особистості на інтерпретацію стану тілесного Я й тілесних відчуттів зокрема, мотивуючи цей стан зовнішніми (екстернальний тип) чи внутрішніми каузальними зв'язками (інтернальний тип). З точки зору психосоматичних феноменів нормального функціонування й психосоматичної компетентності ефективним локусом тілесного контролю є інтернальний, а корелятом виникнення психосоматичної особистості виступає тілесний локус контролю – екстернальний. Так як тілесний локус контролю може функціонувати на свідомому чи несвідомому рівнях, то з розрахунку розвивальної й психотерапевтичної роботи доцільним є розвиток

особистості з інтернальним локусом тілесного контролю, себто типу особистості під назвою – тілесний інтернал. У разі виявлення розвитку особистості за типом тілесного екстерналу є прецедентом до корекційного втручання та пропедевтико-профілактичних заходів. Несвідомий тілесний інтернал також потрапляє до групи ризику, адже тип його саморегуляції більше нагадує механізм захисту, ніж свідому стратегію. Тож, метою корекційно–розвивальної роботи з тілесним локусом контролю є досягнення свідомого рівня тілесної саморегуляції в якості копінгової стратегії особистості як свідомої реакції на подолання несприятливих стресових чинників, що зазвичай обумовлюють соматизації різного типу складності.

Отже, запропонована психодіагностична методика «Тілесний локус контролю» відповідає сучасним вимогам до психометричного обґрунтування особистісних опитувальників. Психометричними ідентифікаторами тілесного локусу контролю визначено ставлення до основних сфер тілесного – сфери здоров'я і хвороби; краси і зовнішності, харчової та сексуальної поведінки, фізичної активності і спорту. Стандартизація опитувальника показала його високу тест-ретестову надійність та валідність. Опитувальник може бути використаний для психодіагностики у структурі досліджень з психосоматичної проблематики та реалізації оздоровчих психотехнологій.

2.2. Гендерна ідентичність та статоворольовий симптомокомплекс у зв'язку із тілесним локусом контролю чоловіків та жінок

Вивчення гендерних особливостей тілесного локусу контролю доцільно почати передусім із порівняльного аналізу показників тілесної інтернальності у чоловіків та жінок (таблиця 2.6). Виявлено, що жінки загалом відзначаються вищою тілесною інтернальністю у порівнянні із чоловіками. Так, жінки більшою мірою мають уявлення про свою відповідальність в аспектах краси, зовнішності та сексуальності. Отже, жінки більшою мірою переконані у тому, що несуть відповідальність за те, як вони виглядають, у

тому, що можуть впливати на свій зовнішній вигляд, а їх сексуальність залежить від них самих. Чоловікам більшою мірою властива тілесна екстернальність, а відтак вони переконані, у тому, що стан тіла їх та тілесні функції мало у чому залежать від їх власного бажання чи впливу, а більшою мірою обумовлені генетичними, соціальними та іншими зовнішніми факторами, на які вони самі не можуть чинити вплив.

Таблиця 2.6

Показники тілесної інтернальності чоловіків та жінок

Показники тілесного локусу контролю	Групи досліджуваних за моделями структурної організації статевої сфери особистості		U	p
	Жінки	Чоловіки		
Сфера здоров'я та хвороби	21,91±4,11	20,00±5,50	642,00	0,06
Сфера краси та зовнішності	21,19±4,57	19,30±5,55	626,50	0,04
Сфера харчової поведінки	23,37±3,78	22,10±4,42	722,00	0,23
Сфера сексу	21,70±4,28	19,60±5,76	633,50	0,05
Сфера фізичної активності і спорту	23,16±3,62	20,73±5,69	663,50	0,09

Більша тілесна інтернальність у жінок здебільшого обумовлена факторами сімейного виховання, які передбачають більшу вимогливість у вдосконалення зовнішності до дівчат, а також соціальним медійним тиском, стандартами краси, що є вищими саме для жінок. З раннього дитинства до дівчат батьки та сімейне оточення висувають високі вимоги до зовнішнього вигляду, оздоблення власної зовнішності, одягу, прикрас, певної манери поведінки. Крім того, у медіа спостерігається асиметрія вимог до зовнішності чоловіків та жінок у бік зростання стандартів краси для жінок. Усі ці фактори зумовлюють більшу інтернальність у сфері краси та сексуальності саме у жінок.

Більша інтернальність у сфері краси та зовнішності та сфері сексу у жінок передбачає їх більшу усвідомленість та включеність у порівнянні з чоловіками у стані власної зовнішності та сексуальної поведінки. Інтернальний локус контролю як усвідомлення власної ролі як повідної у досягненні краси, збереженні молодого та свіжого стану обличчя та тіла властивий більшою мірою жінкам. Це виявляється у тому, що жінки частіше та інтенсивніше використовують технології удосконалення зовнішності (від макіяжу, фарбування волосся до хірургічних втручень), що пов'язано у переконаністю, що міра краси залежить не тільки від природних передумов (добрих генів), а й від докладання власних зусиль – дотримання здорового способу життя, відмови від шкідливих звичок, дотримання правильного режиму сну, роботи та відпочинку, догляду за обличчям, волоссям та тілом, використанням альтернативних технологій вдосконалення зовнішності. Зовнішні фактори, що обумовлюють більшу інтернальність жінок стосовно своєї зовнішності мають соціально-історичний характер, адже протягом багатьох століть краса жінки мала більшу цінність у суспільстві, ніж її інші чесноти. Соціальний пресінг на жінку транслюється засобами масової інформації, груповим тиском, особливостями сімейного виховання тощо. Все це обумовлює загалом вищу інтернальність жінок у сфері краси та зовнішності.

На перший погляд виявляється несподіваною більша інтернальність жінок у сфері сексу, адже у масовій свідомості традиційною виявляється думка про те, що якість сексу залежить здебільшого від чоловіка, а не від жінки. З іншого боку, жінки є більш рефлексивними та чутливими до усвідомлення якості сексуальних стосунків, а в оцінках якості сексу у них виявляється більш розгалужена система параметрів, більшість яких має не фізіологічну чи суто фізичну, а психологічну природу (якість стосунків та психологічна близькість з партнером, ставлення до партнера, дзеркальне ставлення до партнера, самооцінка власної фізичної привабливості, психологічна сумісність тощо). Більша схильність до рефлексії у жінок

стосовно сфери стосунків з партнером загалом та сексуальних стосунків загалом може виступати фактором їх більшої інтернальності у сфері сексу, переконаності у тому, що в сексі їх поведінка відіграє високу роль для досягнення задоволеності обох партнерів.

За іншими параметрами тілесного локусу контролю суттєвих відмінностей у показниках жінок та чоловіків виявлено не було. Загалом і чоловікам, і жінкам представленої вибірки властиві помірно-високі показники тілесної інтернальності. Більшою мірою обидві підвибірки характеризуються інтернальністю у сфері харчової поведінки.

Виявлення відповідності між гендерною ідентичністю у чоловіків та жінок та показниками їх тілесного локусу контролю передбачало передусім визначення, яким чином жінки та чоловіки представлені різними типами гендерної ідентичності. З цією метою було проведено кластерний аналіз, який дозволив виявити типи гендерної ідентичності, а потім частотний аналіз, який дозволив проаналізувати особливості розподілу чоловіків та жінок за типами гендерної ідентичності.

Отже, розглянемо особливості фемінності-маскулінності у жінок та чоловіків відповідно до концепції С. Бем. Емпірично було доведено існування чотирьох типів гендерної ідентичності досліджуваних (рис. 2.2):

Кластер 1 – високі показники маскулінності та фемінності – «Андрогінність»;

Кластер 2 – високі показники фемінності та низькі показники маскулінності – «Фемінність»;

Кластер 3 – нижче за середні показники фемінності та маскулінності – «Дифузна гендерна ідентичність»;

Кластер 4 – високі показники маскулінності та низькі показники фемінності – «Маскулінність».

Виявлено, що загалом досліджувані рівномірно представлені за типами гендерної ідентичності, що додатково доводить доцільність проведеної типологізації ($\chi^2_{\text{Емп}} = 5,847, p > 0,05$). Серед жінок найбільш представленим

типом гендерної ідентичності є «Фемінінність» ($\chi^2_{\text{Емп}} = 16,894, p < 0,0001$), а саме: 47,3% жінок представлені саме цією гендерною ідентичністю, по 21,1% - дифузною гендерною ідентичністю та андрогінною гендерною ідентичністю і лише 10,5% - маскулінною. Серед чоловіків найбільш представленим типом гендерної ідентичності є «Маскулінність» ($\chi^2_{\text{Емп}} = 16,688, p < 0,0001$), яку мають 51,7% чоловіків.

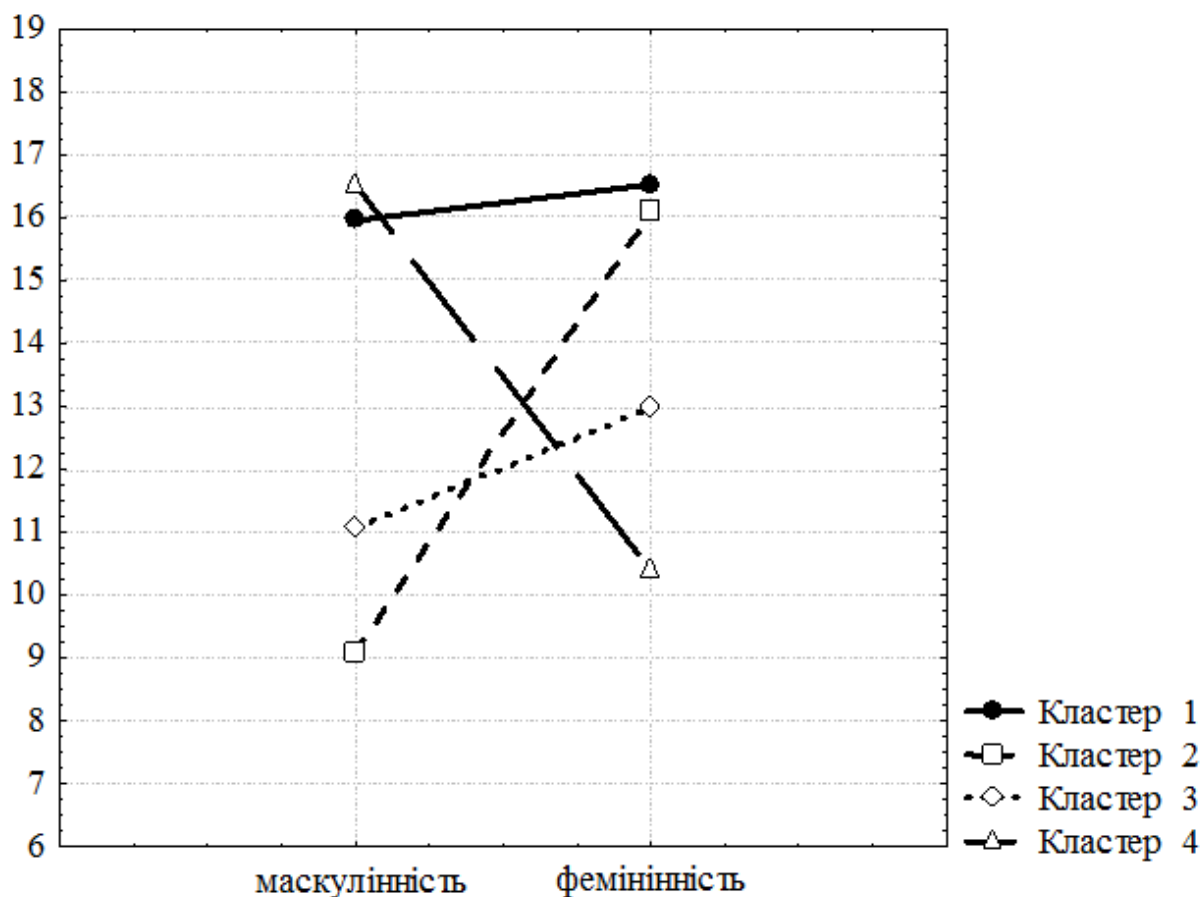


Рис. 2.2. Типологічні профілі гендерної ідентичності.

У результаті порівняння показників тілесного локусу контролю у досліджуваних з різним типом гендерної ідентичності було виявлено, що значущих відмінностей у показниках тілесної інтернальності – екстернальності не існує (таблиця 2.7).

Таблиця 2.7

Показники тілесної інтернальності в осіб з різним типом гендерної ідентичності

Показники тілесного локусу контролю	Групи досліджуваних				Н
	Андрогінність	Фемінінність	Дифузна гендерна ідентичність	Маскулінність	
Сфера здоров'я та хвороби	22,06±4,78	20,00±4,13	21,40±4,37	22,91±5,33	5,45
Сфера краси та зовнішності	21,00±5,45	20,06±4,55	20,00±4,57	21,41±5,58	1,65
Сфера харчової поведінки	22,94±4,59	23,27±3,37	22,47±3,64	22,91±4,72	0,49
Сфера сексу	19,65±6,02	21,06±3,65	21,33±3,85	22,00±6,20	3,05
Сфера фізичної активності і спорту	22,00±5,02	22,55±3,82	22,53±4,52	22,50±5,16	0,35

Отже, загалом гендерна ідентичність не значущо пов'язана із тілесним локусом контролю, а тип гендерної ідентичності безвідносно статі мало впливає на тілесну інтернальність. З рисунку 2.3 видно, що тілесна інтернальність у сфері спорту є вищою у жінок з фемінінною, андрогінною та дифузними типами гендерної ідентичності, натомість у чоловіків з цими типами гендерної ідентичності виявляється більша тілесна екстернальність. Виражена маскулінність чоловіків передбачає більшу інтернальність у сфері спорту та фізичної активності, а у жінок, навпаки, меншу, у порівнянні з представниками вибірки з іншими типами гендерної ідентичності.

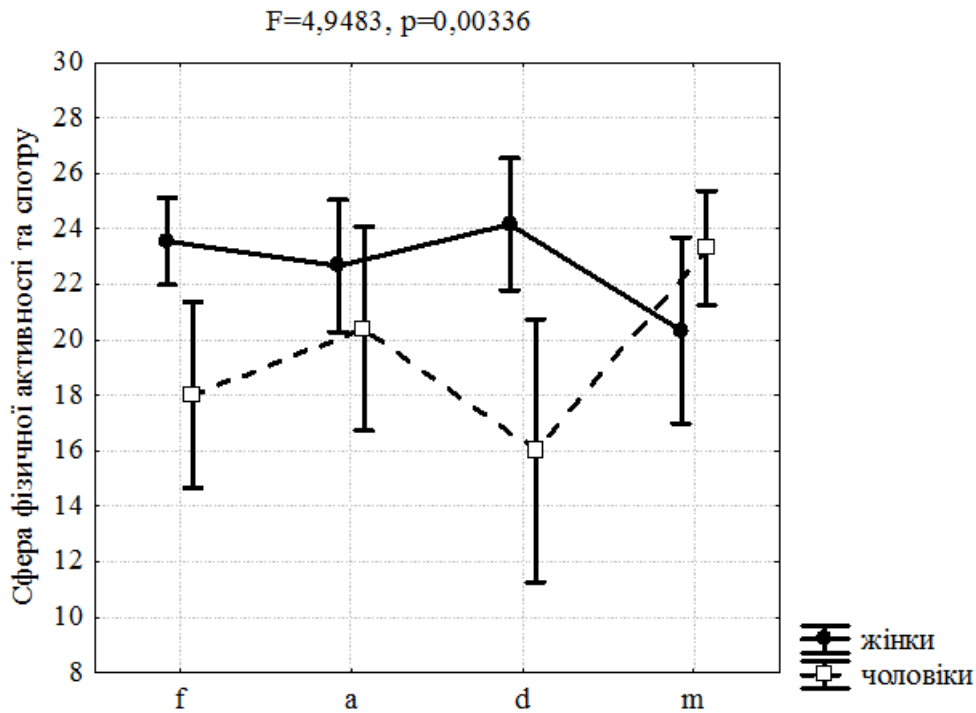


Рис. 2.3 Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту у чоловіків та жінок в залежності від типу гендерної ідентичності особистості.

Отже, у жінок більша фемінінність, а у чоловіків – маскулінність у структурі гендерної ідентичності пов'язана із більшою інтернальністю у сфері фізичної активності та спорту.

Дослідження розподілу чоловіків та жінок за моделями структурної організації статоворольової сфери особистості показало, що серед жінок найбільш представленою є модель статоворольового симптомокомплексу андрогінності ($\chi^2_{\text{Емп}} = 6,392$, $p < 0,05$), а саме: 42,5% жінок представлені андрогінною, 31,4% континуально-альтернативною, а 26,1% - континуально-адюктивною моделями. Серед чоловіків немає більш чи менш розповсюджених моделей статоворольового симптомокомплексу ($\chi^2_{\text{Емп}} = 2,4$, $p > 0,05$), оскільки вони рівномірно представлені андрогінною та континуально-адюктивною моделями (по 40% вибірки чоловіків), що в сукупності вдвічі перевищує кількість чоловіків з континуально-альтернативною моделлю (20% вибірки чоловіків).

У таблиці 2.8 показано особливості тілесного локусу контролю у досліджуваних у залежності від провідної моделі структурної організації статеворольової сфери.

Таблиця 2.8

Показники тілесної інтернальності в залежності від переважної моделі структурної організації статеворольової сфери особистості

Показники тілесного локусу контролю	Групи досліджуваних за моделями структурної організації статеворольової сфери особистості			Н	р
	Андрогінна	Континуально-альтернативна	Континуально-ад'юнктивна		
Сфера здоров'я та хвороби	20,80±4,62	25,70±2,70	18,26±3,21	26,48	<0,0001
Сфера краси та зовнішності	19,55±4,91	24,85±2,83	18,70±4,55	22,02	<0,0001
Сфера харчової поведінки	22,50±3,69	25,80±3,65	21,26±3,83	15,66	<0,001
Сфера сексу	20,68±4,85	24,10±3,60	18,83±4,83	14,61	<0,001
Сфера фізичної активності і спорту	22,52±3,93	24,75±4,55	19,83±4,61	14,81	<0,001

Так, визначено, що показники інтернальності у сфері здоров'я та хвороби, у сфері краси та зовнішності, у сфері харчової поведінки, у сфері сексу, а також у сфері фізичної активності та спорту виявляються найвищими у досліджуваних з континуально-альтернативною моделлю статево

рольового симптомокомплексу. У межах даної структурної моделі маскулінність і фемінінність розглядається як простий біполярний конструкт, тобто, якщо людина має високі показники маскулінності, його показники фемінінності – низькі, тобто у континуально-альтернативній моделі зв'язок параметрів маскулінності і фемінінності завжди негативний [94]. Отже, у жінок з високою фемінінністю на тлі низької маскулінності, а у чоловіків з високою маскулінністю на тлі низької фемінінності тілесна інтернальність є найвищою.

Отже, досліджувані з континуально-альтернативною моделлю симптомокомплексу статевої поведінки характеризуються більшою інтернальністю стосовно власної тілесності. Таким чином, особи, в яких виражена маскулінність на тлі низької фемінінності (чоловіки за даною вибіркою), чи навпаки висока фемінінність на тлі низької маскулінності (жінки за даною вибіркою) загалом характеризуються більшою тілесною інтернальністю. В андрогінних досліджуваних за відсутності значущих зв'язків між маскулінністю та фемінінністю у структурі їх статевої поведінки показники тілесного локусу контролю є помірно-високими, а у осіб з континуально-адюктивною моделлю – найнижчі, тобто такі що відповідають помірно-низькому рівню інтернальності. Отже, у фемінінних жінок та маскулінних чоловіків інтернальність стосовно власного здоров'я та зовнішності є найвищою, вони також мають значущо вищі показники інтернальності і в інших сферах – харчової сфери, фізичної активності та сексу. Досліджувані з низьким рівнем фемінінності та маскулінності, або навпаки з високим рівнем фемінінності та маскулінності є екстерналами у сфері тілесності.

Виявлено, що у чоловіків з континуально-альтернативною моделлю статевої поведінки найвищий рівень тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби. Серед жінок з цим же симптомокомплексом також показники інтернальності у сфері здоров'я та хвороби є найвищими серед вибірки жінок (рис. 2.4). Континуально-

адюнктивна модель у чоловіків і особливо у жінок взаємообумовлена із тілесною екстернальністю у сфері здоров'я та хвороби. Усі чоловіки, крім тих, що мають континуально-альтернативну модель статево рольової поведінки, характеризуються тілесною екстернальністю. Отже, тілесна інтернальність у сфері здоров'я та хвороби пов'язана із високою маскулінністю у чоловіків на тлі їх низької фемінінності, а також з високою фемінінністю у жінок та тлі низької маскулінності. Відповідність статі гендерним ролям у чоловіків та жінок пов'язана із відповідальністю за стан свого здоров'я.

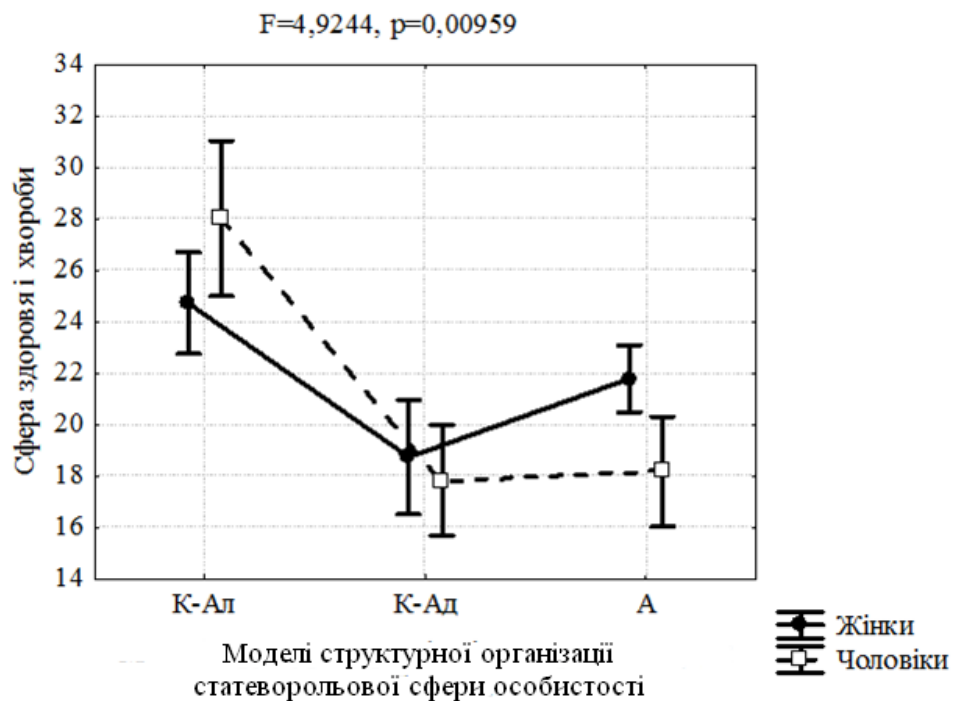


Рис. 2.4. Інтернальність у сфері здоров'я та хвороби у чоловіків та жінок в залежності від провідної моделі структурної організації статево рольової сфери особистості.

Отже, виявляється, що незалежно від статі, і чоловіки і жінки з відповідними симптомокомплексами мають спільні риси у тілесному локусі контролю – континуально-альтернативна модель статево рольової поведінки обумовлює високі показники відповідальності з власне здоро'в'я, континуально-адюктивна – найнижчу інтернальність у сфері здоров'я та

хвороби. Вплив андрогінної моделі на інтернальність-екстенальність у сфері здоров'я має статеву специфіку: у жінок з андрогінною моделлю інтернальність у сфері здоров'я є дещо вищою, ніж у чоловіків.

Чоловіки з континуально-альтернативною моделлю статево рольової сфери особистості більшою мірою ніж іншим чоловікам та жінкам властива тілесна інтернальність у сфері краси та зовнішності (рис. 2.5). Інтернальність у цій сфері у жінок майже не залежить від моделі статеворольової поведінки, а у чоловіків з континуально-адюнктивною та андрогінною моделями є низькою.

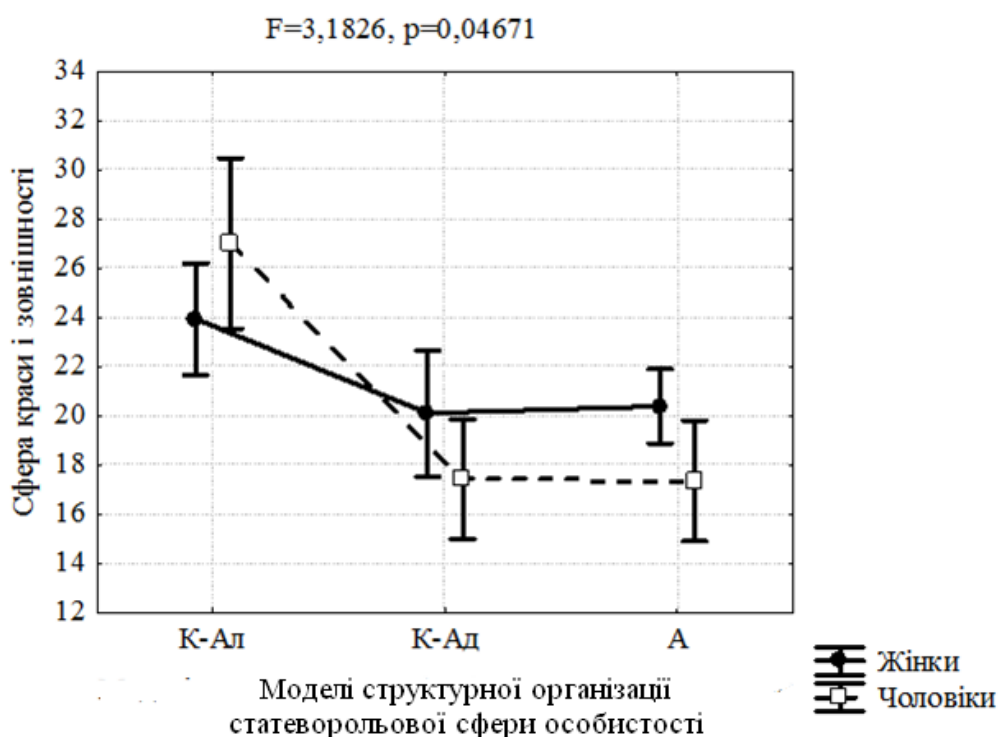


Рис. 2.5. Інтернальність у сфері краси та зовнішності у чоловіків та жінок в залежності від провідної моделі структурної організації статево рольової сфери особистості.

Виявлено, що у чоловіків загалом інтернальність у сфері краси та зовнішності є нижчою, утім за умови належності до континуально-альтернативної моделі статево рольового симптомокомплексу (висока маскуліність та низька фемінінність) показники інтернальності є вищими, ніж у жінок, навіть з цією ж моделлю (висока фемінінність на тлі низької

маскулінності). Отже, бруталність зовнішності, надмірна маскулінність, яка появляється у поведінці у чоловіків повязана з переконанням про те, що на власну зовнішність можна впливати самостійно. Такі чоловіки схильні до занять бодіблдингом та іншими фізичними практиками, що дозволяє не тільки «нарощувати мязи», а й підкреслювати власну маскулінність.

З рисунку 2.6 видно, що чоловіки з континуально-альтернативною моделлю статево рольової сфери особистості більшою мірою ніж іншим чоловікам та жінкам властива тілесна інтернальність у сфері харчової поведінки.

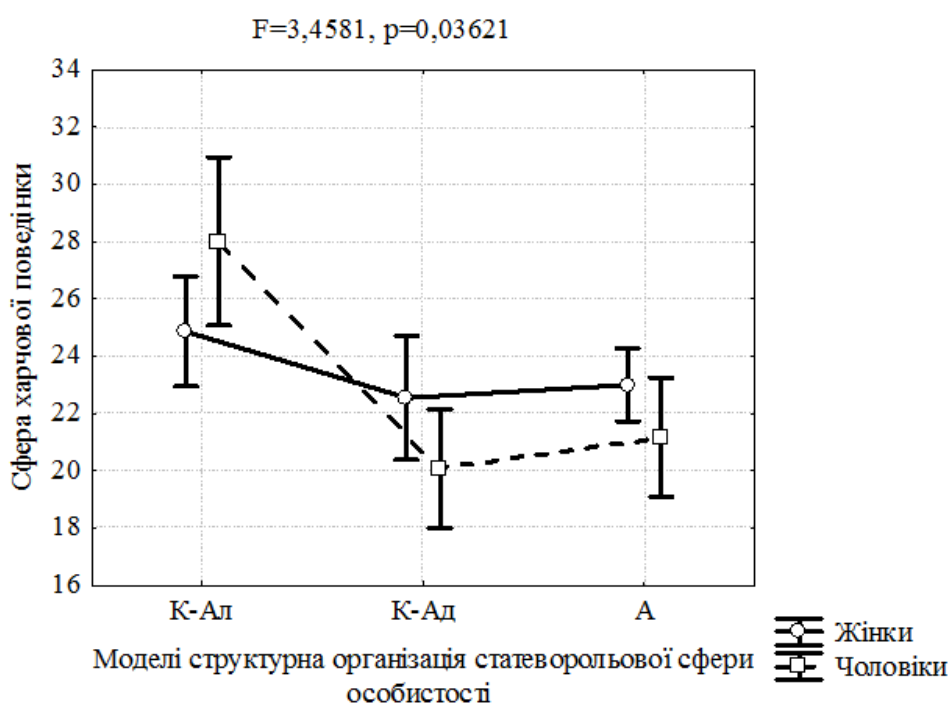


Рис. 2.6. Інтернальність у сфері харчової поведінки у чоловіків та жінок в залежності від провідної моделі структурної організації статево рольової сфери особистості.

Інтернальність у цій сфері у жінок майже не залежить від моделі статево рольової поведінки, а у чоловіків з континуально-адюнктивною та андрогінною моделями є низькою. Так само як і по відношенню до сфери краси та зовнішності, тілесна інтернальність у сфері харчової поведінки у чоловіків є нижчою, ніж у жінок за виключенням чоловіків з континуально-

альтернативною моделлю статево-рольового симптомокомплексу. Маскулінні чоловіки переконані у більшій можливості чинити самостійний вплив на тілесність через систему харчування. Вони більшою мірою відповідальні за якість їжі, її енергетичну цінність, більш чітко усвідомлюють користь чи шкоду певної їжі, дотримуються певних дієт (наприклад, системи спортивного харчування).

З рисунку 2.7 видно, що чоловіки з континуально-альтернативною моделлю статево-рольової сфери особистості більшою мірою ніж іншим чоловікам та жінкам властива тілесна інтернальність у сфері сексу.

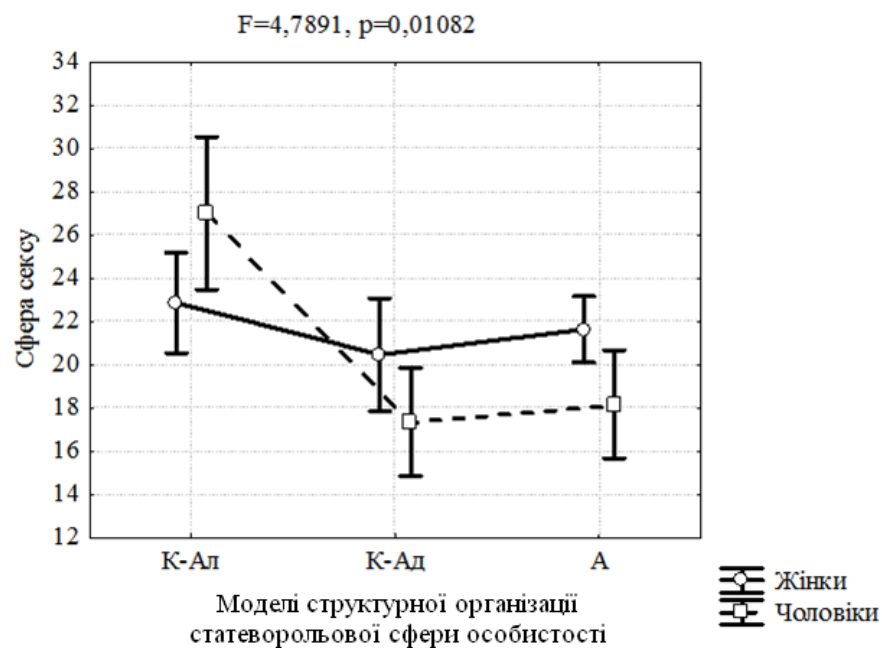


Рис. 2.7. Інтернальність у сфері сексу у чоловіків та жінок в залежності від провідної моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості.

Інтернальність у цій сфері у жінок майже не залежить від моделі статево-рольової поведінки, а у чоловіків з континуально-адюнктивною та андрогінною моделями є низькою. Отже, тілесна інтернальність у сфері сексу у чоловіків є нижчою, ніж у жінок за виключенням чоловіків з континуально-альтернативною моделлю статево-рольового симптомокомплексу. Маскулінні чоловіки переконані у більшій можливості впливати на якість

сексу, тобто задоволеність партнера та власна задоволеність сексом в їх уявленнях залежить здебільшого від їх сексуальної поведінки. Вони більшою мірою відповідальні за якість сексу, задоволеність сексуальними стосунками, прагнуть вдосконалювати сексуальні практики, натомість і більш чутливі до невдач у сексуальній сфері.

З рисунку 2.8 видно, що чоловіки з континуально-альтернативною моделлю статево рольової сфери особистості більшою мірою ніж іншим чоловікам та жінкам властива тілесна інтернальність у сфері фізичної активності та спорту.

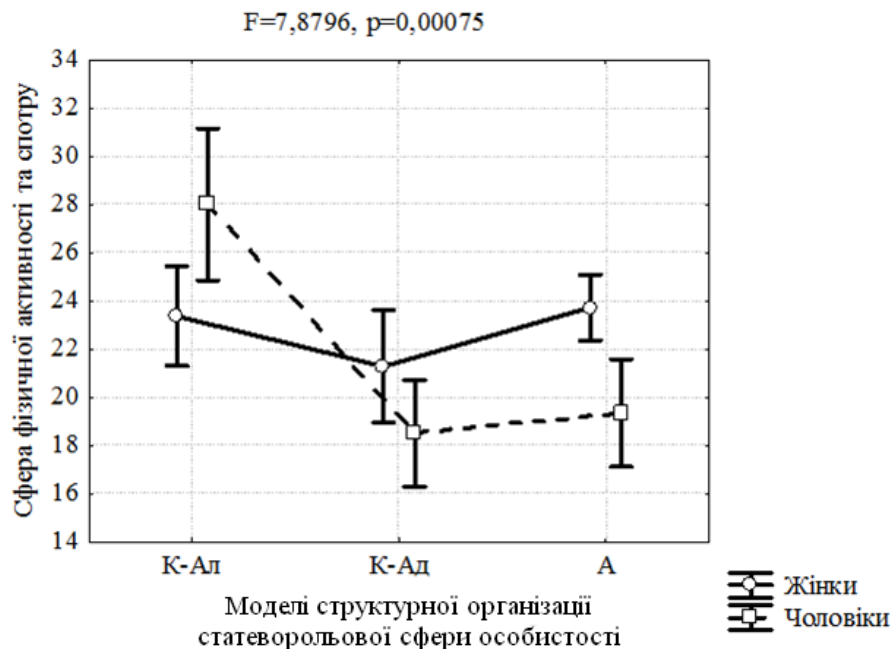


Рис. 2.8. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту у чоловіків та жінок в залежності від провідної моделі структурної організації статево рольової сфери особистості.

Інтернальність у цій сфері у жінок майже не залежить від моделі статево рольової поведінки, а у чоловіків з континуально-адюнктивною та андрогінною моделями є низькою. Маскулінні чоловіки переконані у більшій можливості впливати на стан свого тіла через спорт. Вони більшою мірою відповідальні за власне здоров'я, зовнішність та навіть настрій через залучення до спортивної діяльності та активних видів дозвілля. Такі чоловіки

переконані, що лише від докладання вольових зусиль для заняттям спорту, а згодом виробітки звички у фізичній активності залежить їх фізичний стан, здоров'я, зовнішність, при цьому зовнішні фактори (вільний час, погодні умови, інші люди) не мають суттєвого впливу на міру їх фізичної активності.

Отже, континуально-альтернативна модель структурної організації статеворольової сфери особистості у чоловіків передбачає найвищі показники тілесної інтернальності.

Таким чином, тілесний локус контролю залежить не тільки від статі, а й від статеворольового симптомокомплексу жінок та чоловіків. Попри вищу тілесну інтернальність жінок, за умови континуально-альтернативної моделі у чоловіків проявляється вища інтернальність у сфері здоров'я, краси, харчування, сексу та спортивної активності. Тип гендерної ідентичності є значущим фактором тілесного локусу контролю у чоловіків та жінок лише за параметром активності у спорті.

2.3 Тілесна інтернальність у юнаків та юнок в залежності від локусу контролю особистості.

Наступним завданням емпіричного дослідження було виявлення типологічних особливостей локусу контролю та аналіз представленості отриманих типів за типологічними профілями тілесного локусу контролю (рис. 2.9).

Кластер 1 – нижче за середні показники екстернальності та вищі за середні показники інтернальності – «Помірна інтернальність».

Кластер 2 – середні показники екстернальності та інтернальності, де екстернальність незначучо вище – «Ситуативно залежний локус контролю»

Кластер 3 – вище за середній рівень екстернальності, нижче за середній рівень інтернальності – «Помірна екстернальність».

Кластер 4 – низький рівень екстернальності, високий рівень інтернальності – «Виражена інтернальність».

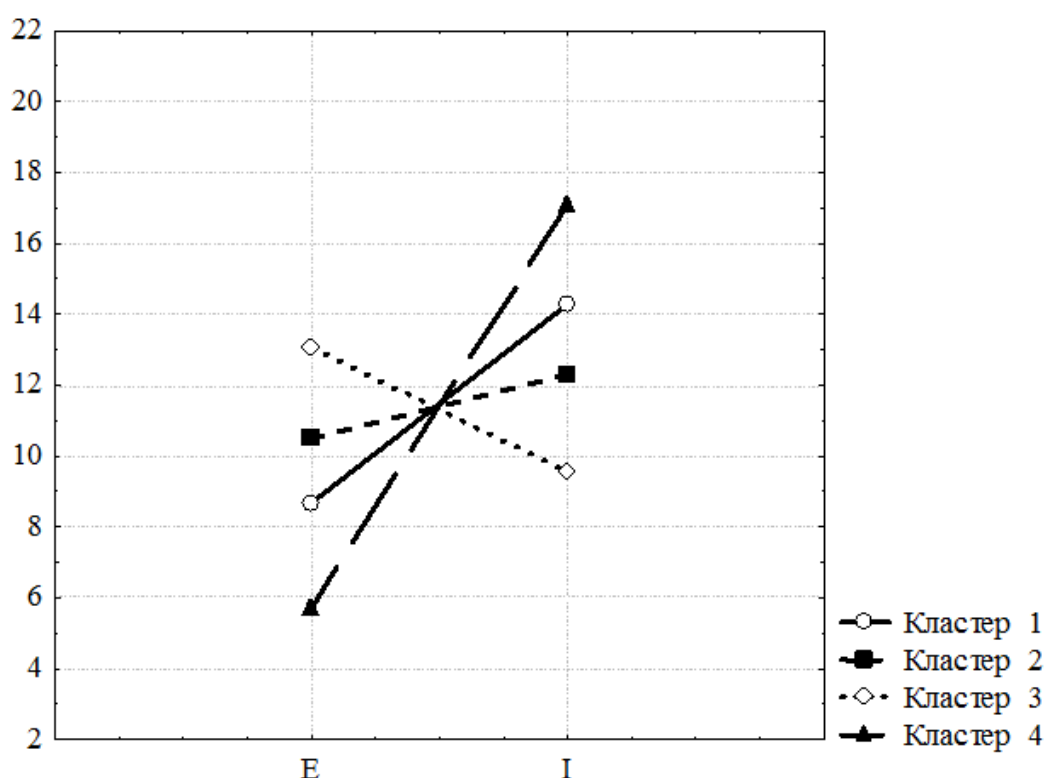


Рис. 2.9. Кластерні профілі локусу контролю особистості.

Примітка: Е – екстернальність, І – інтернальність.

Досліджувані з «Інтернальним тілесним локусом контролю» представлені за типами локусу контролю рівномірно ($\chi^2_{\text{Емп}} = 2,271, p > 0,05$).

Серед досліджуваних з «Екстернальністю у сфері привабливості та сексуальності» представлені здебільшого «Ситуативно залежним локусом контролю» (71,4% вибірки другого профілю тілесного локусу контролю).

Досліджувані з «Помірно-інтернальним тілесним локусом контролю» представлені за типами локусу контролю рівномірно ($\chi^2_{\text{Емп}} = 2,532, p > 0,05$).

Досліджувані з «Помірно-екстернальним тілесним локусом контролю» представлені здебільшого типом «Помірна інтернальність» ($\chi^2_{\text{Емп}} = 30, p < 0,0001$).

Досліджувані з «Екстернальним тілесним локусом контролю» представлені здебільшого «Вираженою інтернальністю» (85,6% досліджуваних).

У таблиці 2.9 показано, що статистично значущих відмінностей у показниках тілесного локусу контролю у досліджуваних з різними типами локусу контролю не існує.

Таблиця 2.9

Показники тілесного локусу контролю в залежності від типу локусу контролю особистості

Показники тілесної інтернальності	Групи досліджуваних за типом локусу контролю особистості				Н	р
	«Помірна інтернальність»	«Ситуативно залежний локус контролю»	«Помірна екстернальність»	«Виражена інтернальність»		
Сфера здоров'я та хвороби	22,10±5,01	20,24±4,92	21,00±4,64	21,43±4,47	1,63	0,65
Сфера краси та зовнішності	21,24±4,32	17,82±6,15	21,00±4,15	21,32±4,93	4,15	0,25
Сфера харчової поведінки	23,52±3,63	23,00±3,52	22,24±3,88	22,96±4,79	0,91	0,82
Сфера сексу	22,57±3,60	17,59±7,35	21,33±3,34	21,57±4,17	4,48	0,21
Сфера фізичної активності і спорту	23,24±4,41	21,71±4,10	22,14±3,68	22,14±5,56	1,66	0,64

На рисунку 2.10 показано особливості тілесного локусу контролю у сфері харчової поведінки у чоловіків та жінок з різними типами локусу контролю.

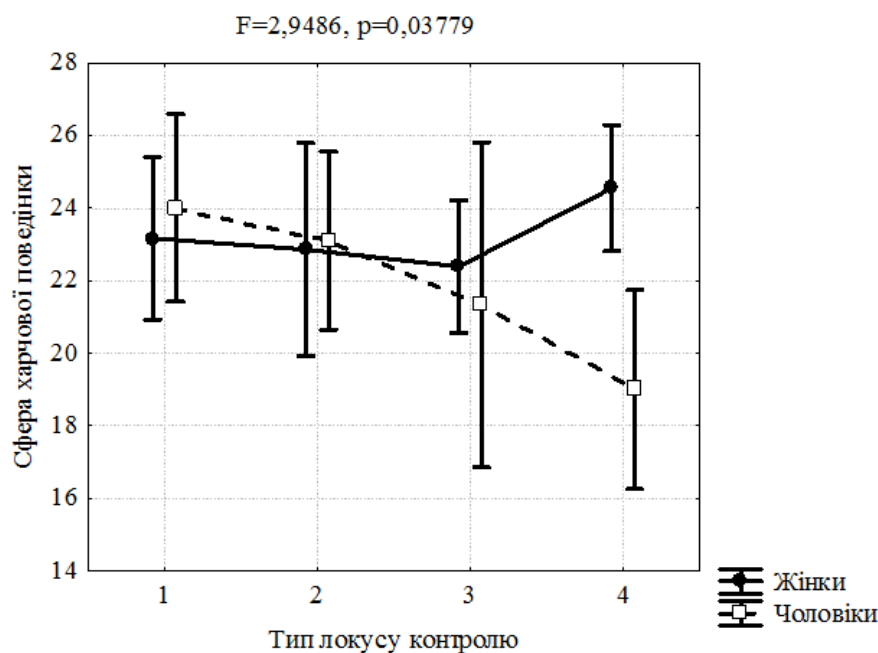


Рис. 2.10. Інтернальність у сфері харчової поведінки у чоловіків та жінок в залежності від типу локусу контролю особистості.

Виявлено, що жінки з вираженою інтернальністю (група за четвертим кластером) характеризуються найвищими показниками інтернальності у сфері харчової поведінки, у той час як у чоловіків з тим же типом локусу контролю характеризуються екстернальністю у сфері харчової поведінки.

На рисунку 2.11 показано особливості тілесного локусу контролю у сфері фізичної активності та спорту у чоловіків та жінок з різними типами локусу контролю. Виявлено, що жінки з вираженою інтернальністю характеризуються найвищими показниками інтернальності у сфері фізичної активності та спорту, у той час як у чоловіків з тим же типом локусу контролю характеризуються екстернальністю у сфері фізичної активності.

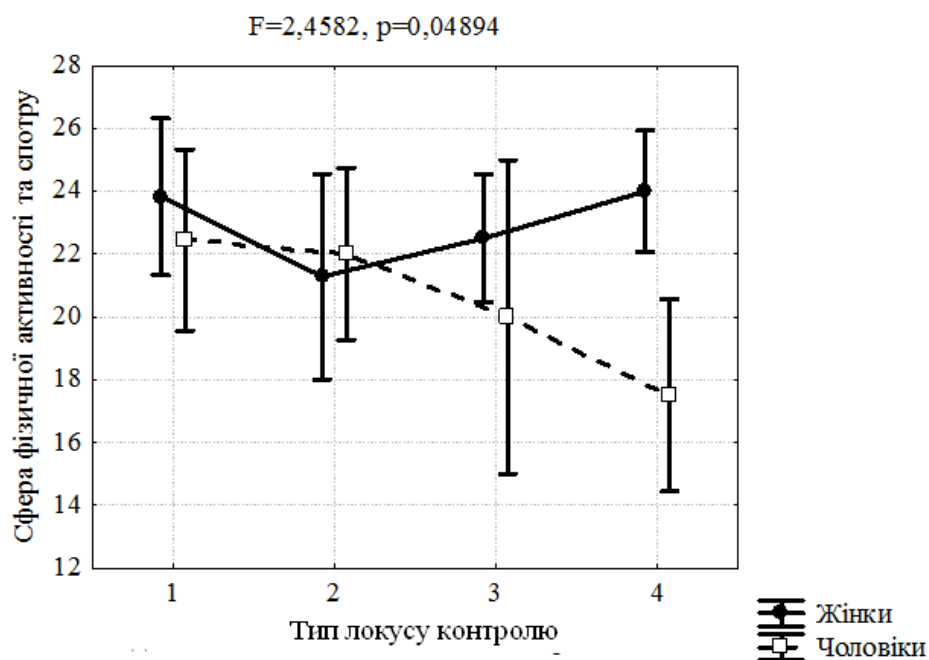


Рис. 2.11. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту у чоловіків та жінок в залежності від типу локусу контролю особистості.

Наступним завданням було визначення міри відповідності між гендерною ідентичністю та локусом контролю особистості у зв'язку із тілесним локусом контролю. На рисунку 2.12 показано, що помірна інтернальність (у досліджуваних групи за першим кластером) з усіма типами гендерної ідентичності, крім вираженої фемінінності, визначають найбільш виражену інтернальність у сфері спорту та фізичної активності. Дифузна гендерна ідентичність на тлі ситуативно залежного локусу контролю взаємообумовлені із екстернальністю у сфері спорту та фізичної активності, а виражена інтернальність за тих же умов передбачає високу тілесну інтернальність у сфері спорту.

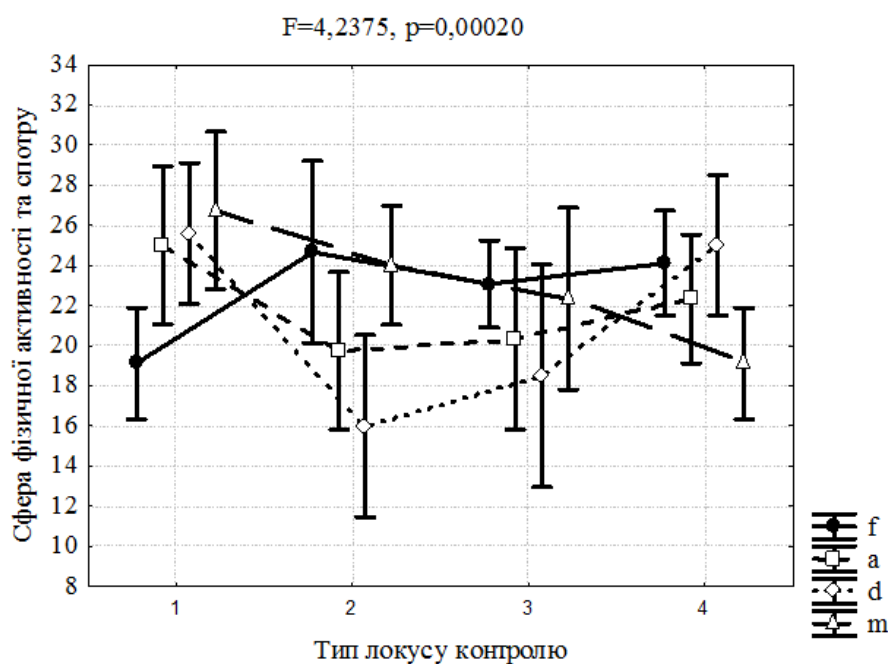


Рис. 2.12. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту в залежності від типу локусу контролю особистості та типу гендерної ідентичності.

Наступним завданням було визначення міри відповідності між моделями статево рольового симптомокомплексу та локусом контролю особистості у зв'язку із тілесним локусом контролю. На рисунку 2.13 показано, що континуально-альтернативна модель структурної організації статеворольової сфери особистості незалежно від типу локусу контролю особистості передбачає більш високий рівень інтернальності у сфері краси та зовнішності. Отже, міра відповідальності за зовнішній стан власного обличчя та тіла є найвищою за умови високої фемінінності у жінок та маскулінності – у чоловіків. «Ситуативно залежний локус контролю» загалом пов'язаний із тілесною екстернальністю у сфері зовнішності у осіб з континуально-адюнктивною та андрогінною моделями структурної організації статеворольової сфери особистості.

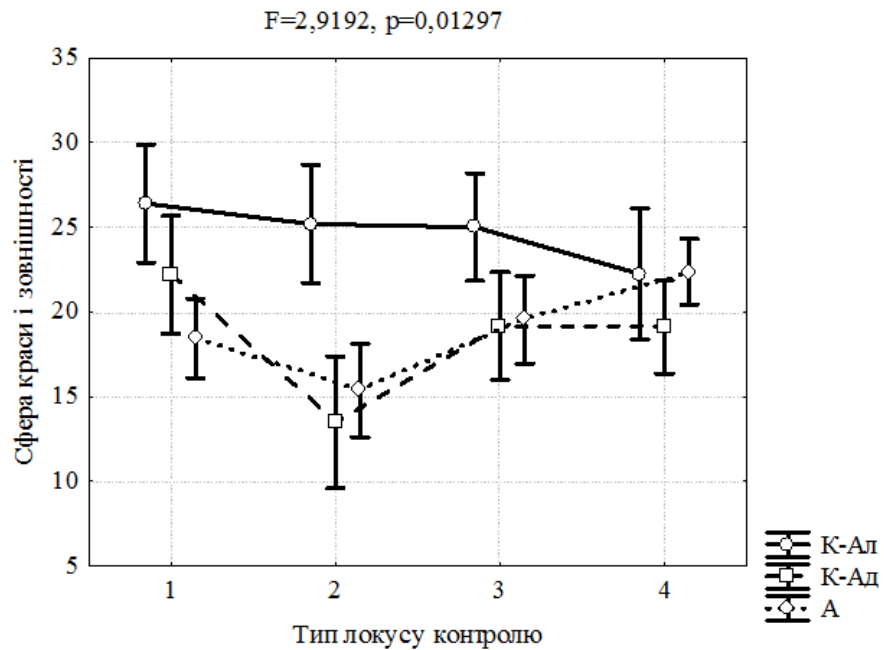


Рис. 2.13. Інтернальність у сфері краси і зовнішності в залежності від типу локусу контролю особистості та провідної моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості.

На рисунку 2.14 показано, що континуально-альтернативна модель структурної організації статево-рольової сфери особистості незалежно від типу локусу контролю особистості передбачає більш високий рівень інтернальності у сфері харчової поведінки.

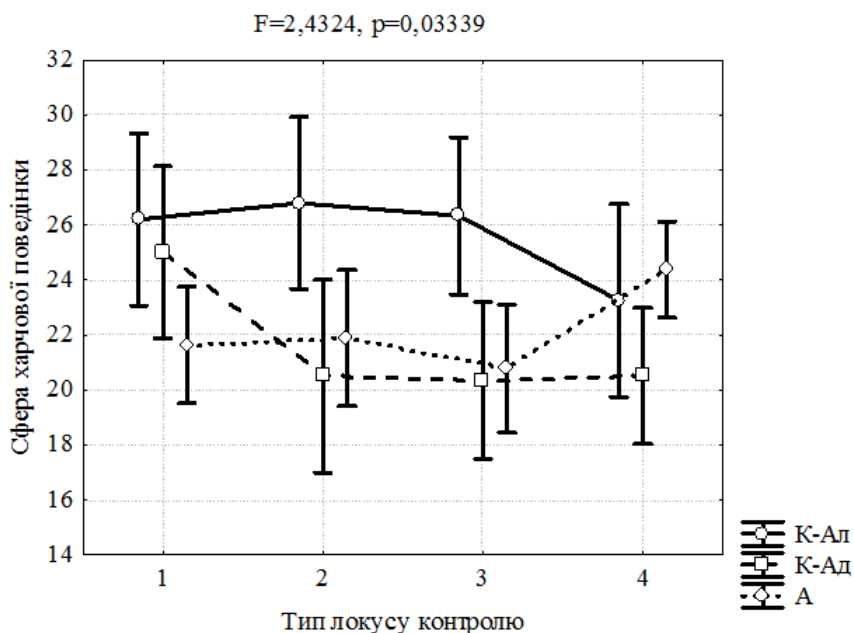


Рис. 2.14. Інтернальність у сфері харчової поведінки в залежності від типу локусу контролю особистості та провідної моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості.

«Виражена інтернальність» у зв'язку із андрогінною моделлю пов'язана із більшою тілесною інтернальністю у сфері харчування.

З рисунку 2.15 видно, що «Помірна інтернальність» передбачає вищу інтернальність у спорті за умови континуально-альтернативної моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості. Зазначена модель загалом обумовлює найвищу інтернальність у спорті, утім виражена особистісна інтернальність (група за четвертим кластером) передбачає вищу тілесну екстернальність у сфері спорту. Отже, надмірна інтернальність особистісна на тлі вираженої фемінінності у жінок та маскулінності у чоловіків може обумовлювати високий прояв відповідальності та включеності у різні сфери життя, окрім спорту. Інтернальність у спорті обумовлена більшою особистісною екстернальністю у таких досліджуваних, утім в осіб з андрогінною моделлю надмірна інтернальність особистості передбачає найвищий рівень тілесної інтернальності у сфері спорту.

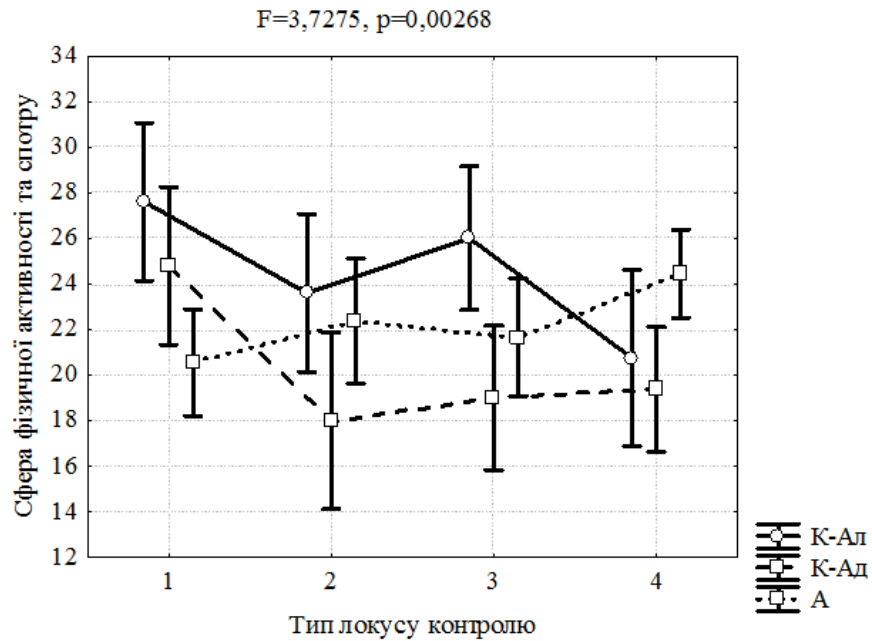


Рис. 2.15. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту в залежності від типу локусу контролю особистості та провідної моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості.

Отримані відповідності та розбіжності за параметрами статево-рольового симптомокомплексу, особистісного локусу контролю та тілесного локусу контролю обумовлені тим, що і вид спорту, і стать людини і її провідна модель статево-рольової організації знаходяться у мережі складних зв'язків та взаємної детермінації, що вимагає окремого вивчення і складе перспективу наших подальших наукових розвідок. Залишається відкритим питання, чому за умови андрогінної та континуально-адюнктивної моделей, в яких фемінінні та маскуліні характеристики більш-менш виражені, висока інтернальність прямо пов'язана з інтернальністю у спорті і які цей зв'язок обумовлює результати у спортивній діяльності та загалом задоволеність фізичною активністю, а у фемінінних жінок та маскулінінних чоловіків менша інтернальність особистості пов'язана з більшою інтернальністю у спорті. На нашу думку, відповідь на це питання знаходиться у площині аналізу специфіки спортивної діяльності жінок та чоловіків з континуально-альтернативною моделлю статево-рольового симптомокомплексу, мірою

включеності обраних ними фізичних навантажень та ставленням до спорту загалом.

Подальший аналіз локусу контролю особистості як фактору становлення тілесного локусу контролю передбачав виявлення типів суб'єктивного контролю, отриманих за параметрами РСК у моделі Є. Ф. Бажина, С. А. Голикіної, А. М. Еткінда, яка дозволяє більш детально проаналізувати особливості атрибуції відповідальності особистості у різних сферах життя. Типологічний аналіз здійснювався через кластеризацію параметрів РСК (рис. 2.16).

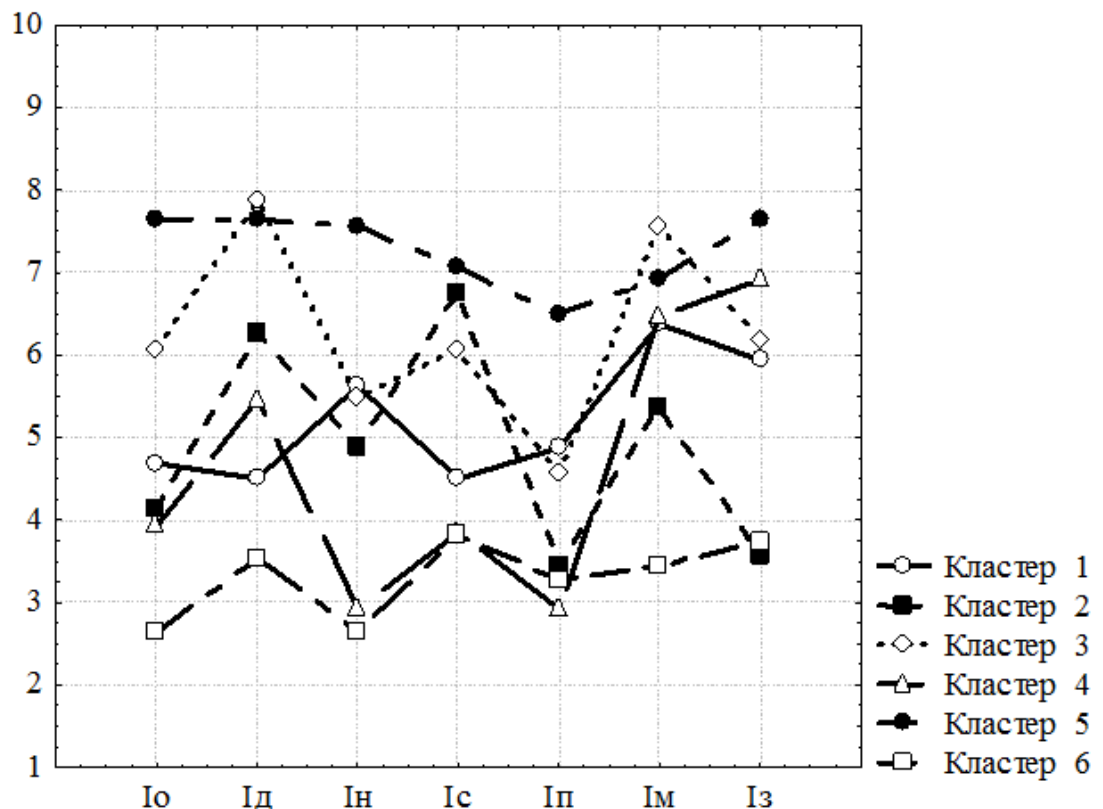


Рис. 2.16. Типи суб'єктивного контролю особистості.

Кластер 1 – помірні показники суб'єктивного контролю за усіма параметрами та вищими за середні показники інтернальності у сфері міжособистісних стосунків – «Інтернальність у спілкуванні».

Кластер 2 – помірні показники суб'єктивного контролю за усіма параметрами на тлі вищих за середні показники інтернальності у сфері

сімейних стосунків та низьких показників інтернальності у сфері професійного життя та здоров'я – «Інтернальність у сфері сімейних стосунків».

Кластер 3 – вищі за середні показники суб'єктивного контролю, високі показники суб'єктивного контролю з параметрами діяльності та міжособистісного спілкування – «Інтернальність у сфері діяльності та спілкування».

Кластер 4 – екстернальність за більшістю параметрів на тлі високої інтернальності у сфері міжособистісного спілкування та здоров'я – «Інтернальність у сфері здоров'я».

Кластер 5 – висока інтернальність за усіма параметрами – «Інтернальний суб'єктивний контроль».

Кластер 6 – висока екстернальність – «Екстернальний суб'єктивний контроль».

З рис. 2.17 видно, що у чоловіків типу «Інтернальність у сфері здоров'я» (4 кластер) та «Інтернальність у спілкуванні» (1 кластер) показники тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби є найвищими по вибірці усіх досліджуваних.

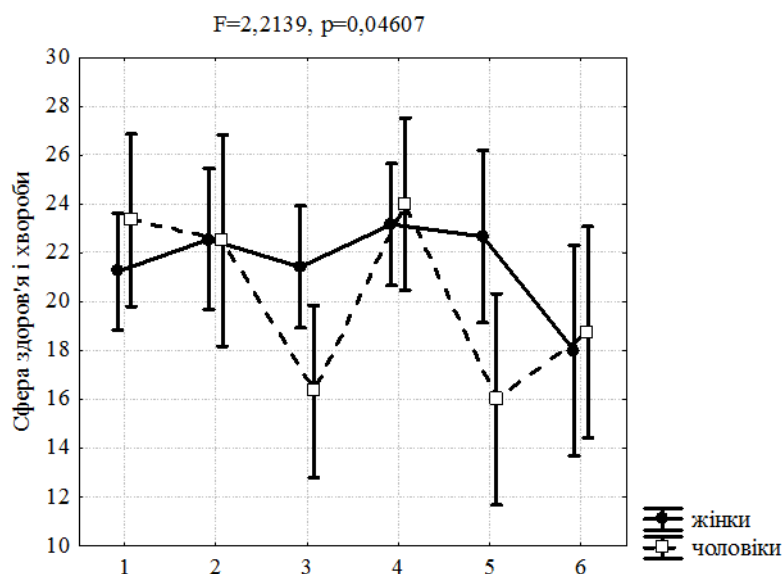


Рис. 2.17. Інтернальність у сфері здоров'я та хвороби у чоловіків та жінок в залежності від типу суб'єктивного контролю особистості.

У жінок типу «Екстернальність» показники тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби є найнижчими.

З рис. 2.18 видно, що жінки з «Інтернальним суб'єктивним контролем» мають найвищі показники інтернальності у сфері краси та зовнішності, натомість чоловіки як з «Інтернальним суб'єктивним контролем», так і з «Екстернальним суб'єктивним контролем» (групи за 5 та 6 кластерами), а також «Інтернальністю у сфері діяльності та спілкування» (група 3 кластеру) мають найнижчі показники тілесної інтернальності у сфері краси та зовнішності. Отже, сфера краси та зовнішності є більш значущим компонентом тілесного Я жінок, що доводиться її більшою чутливістю до особливостей суб'єктивного контролю.

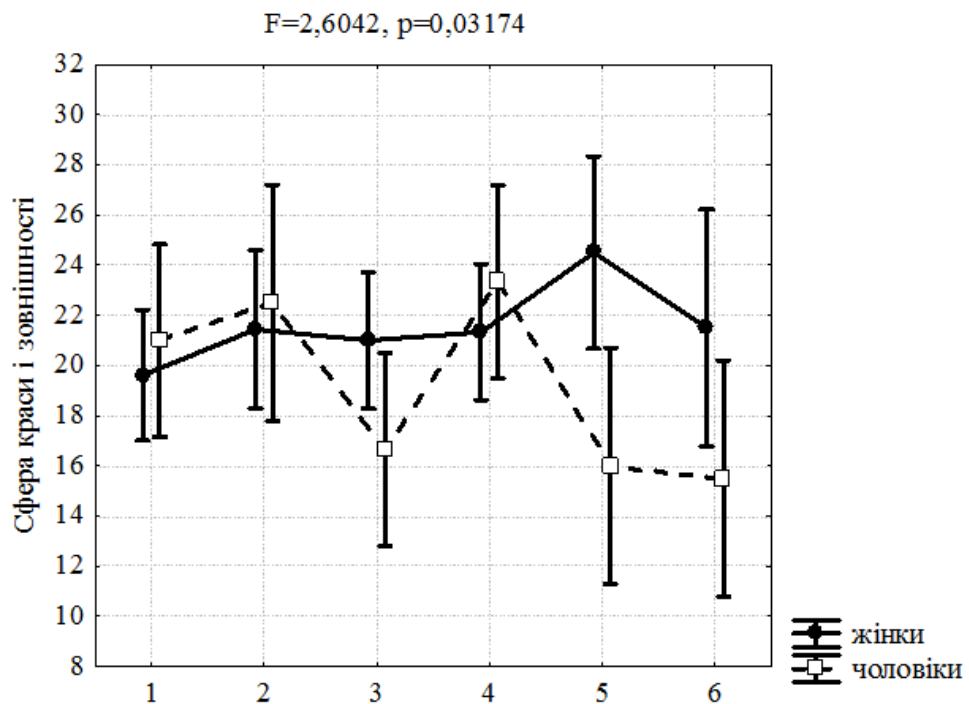


Рис. 2.18. Інтернальність у сфері краси та зовнішності у чоловіків та жінок в залежності від типу суб'єктивного контролю особистості.

З рис. 2.19 видно, що жінки з «Інтернальним суб'єктивним контролем» мають найвищі показники інтернальності у сфері харчової поведінки (група за 5 кластером), натомість чоловіки з «Інтернальністю у сфері діяльності та спілкування» (група 3 кластеру) мають найнижчі показники тілесної

інтернальності у цій сфері. «Інтернальність у сфері здоров'я» (група за 4 кластером) у чоловіків передбачає найбільшу інтернальність у сфері харчової поведінки.

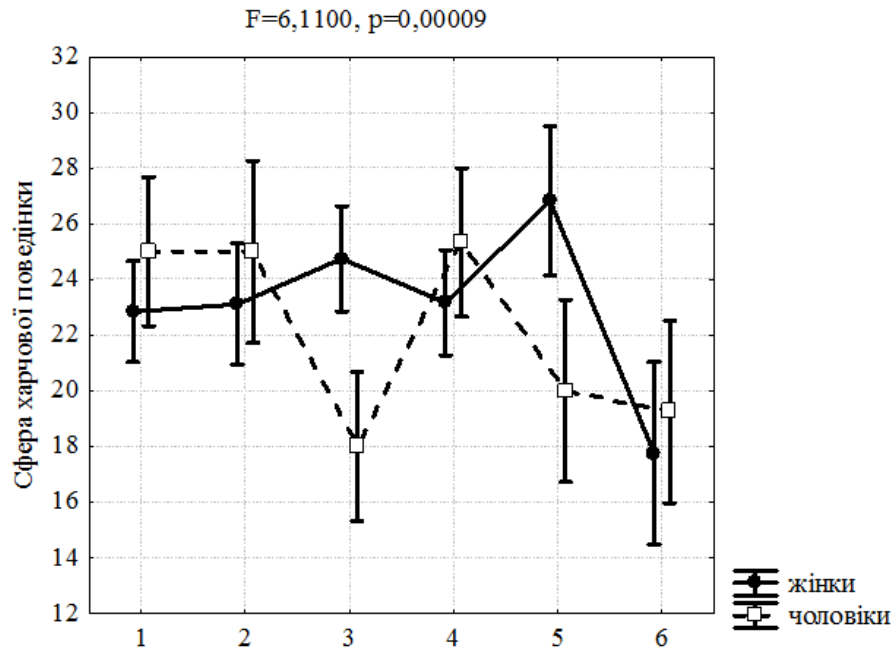


Рис. 2.19. Інтернальність у сфері харчової поведінки у чоловіків та жінок в залежності від типу суб'єктивного контролю особистості.

З рис. 2.20 видно, що жінки та чоловіки з «Екстернальним суб'єктивним контролем» мають найнижчі показники інтернальності у сфері фізичної активності та спорту (група за 6 кластером). Крім того чоловіки з «Інтернальністю у сфері діяльності та спілкування» (група 3 кластеру) та «Інтернальним суб'єктивний контролем» (група 5 кластеру) мають найнижчі показники тілесної інтернальності у цій сфері.

Отже, тип суб'єктивного контролю є більш значущою детермінантною рівня розвитку тілесного локусу контролю у жінок, оскільки незалежно від екстернальності – інтернальності у чоловіків тілесний локус контролю за усіма параметрами у них може варіювати.

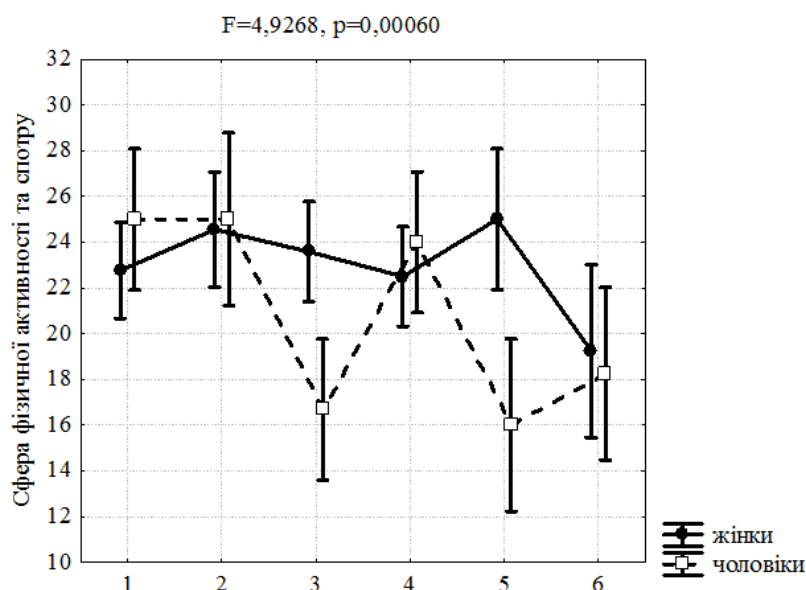


Рис. 2.20. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту у жінок та чоловіків в залежності від типу суб'єктивного контролю особистості.

На рис. 2.21 видно, що за умови типу «Інтернальність у сфері сімейних стосунків» та високої маскулінності тілесний локус контролю у сфері спорту є інтернальним.

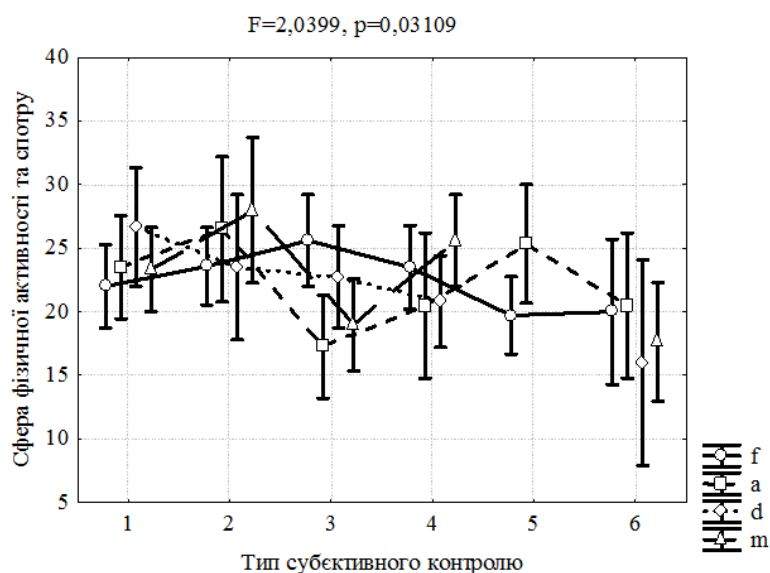


Рис. 2.21. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту у досліджуваних в залежності від типу суб'єктивного контролю особистості та типу гендерної ідентичності.

Дифузна гендерна ідентичність у осіб з «Екстернальним суб'єктивним контролем» взаємообумовлені з екстернальністю у сфері фізичної активності та спорту.

2.4. Типологічні особливості тілесної інтернальності та їх зв'язок з особливостями тілесного Я особистості.

Наступним завданням емпіричного дослідження було вивчення типологічних особливостей тілесного локусу контролю особистості. У результаті кластеризації даних за усіма параметрами тілесного локусу контролю було виявлено існування п'яти типів тілесного локусу контролю (рис. 2.22).

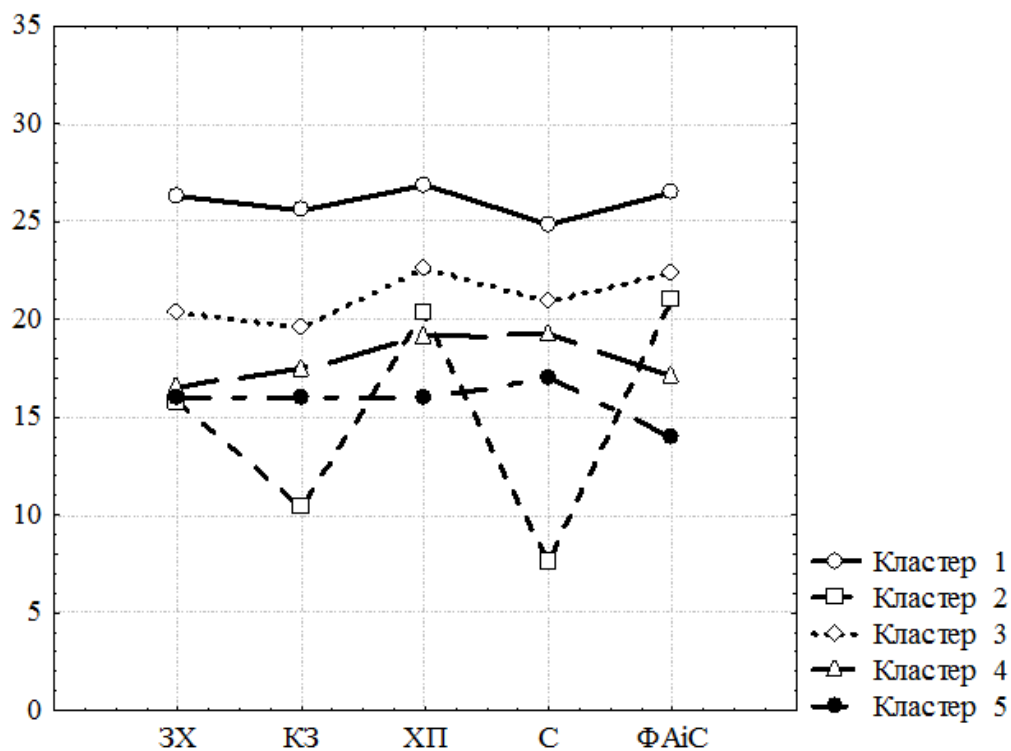


Рис. 2.22 Типологічні профілі тілесного локусу контролю.

Примітка – ЗХ – інтернальність у сфері здоров'я та хвороби, КЗ – інтернальність у сфері краси та зовнішності, ХП – інтернальність у сфері харчової поведінки, С – інтернальність у сфері сексу, ФАіС – інтернальність у сфері фізичної активності та спорту.

Перший профіль – високі показники усіх параметрів тілесного локусу контролю. Профіль був названий «Інтернальний тілесний локус контролю». 33,5% досліджуваних представлені саме цим профілем.

Другий профіль утворений нижчими за середній рівень показниками інтернальності у сфері здоров'я та хвороби, харчової поведінки та фізичної активності та спорту, низькими показниками локусу контролю у сфері краси та зовнішності та сексу. Профіль був названий «Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності». 9,5% досліджуваних представлені цим профілем.

Третій профіль утворений помірно-високими показниками тілесної інтернальності за усіма параметрами. Профіль був названий «Помірно-інтернальний тілесний локус контролю». 31,3% досліджуваних представлені цим профілем.

Четвертий профіль утворений помірно-низькими показниками усіх параметрів тілесного локусу контролю, тому був названий «Помірно-екстернальний тілесний локус контролю». За цим профілем у вибірці наявно 13,4% досліджуваних.

Пятий профіль утворений нижчими за середній рівень показниками тілесної інтернальності, особливо за показниками інтернальності у сфері фізичної активності та спорту. 12,3% досліджуваних представлені цим типом тілесного локусу контролю. Профіль був названий «Екстернальний тілесний локус контролю».

Серед жінок найбільш представленими типами є перший (34,8% досліджуваних жінок) та третій (33,5% досліджуваних жінок), які відповідають високому та помірно-високому рівням тілесної інтернальності ($\chi^2_{\text{Емп}} = 50,497$, $p < 0,0001$). Серед чоловіків немає більш чи менш розповсюджених типів тілесного локусу контролю ($\chi^2_{\text{Емп}} = 2,33$, $p > 0,05$).

Серед жінок з «Інтернальним тілесним локусом контролю» більшість мають андрогінну модель статево рольового симптомокомплексу (56,8% досліджуваних з першим профілем тілесного локусу контролю). Чоловіки

цього типу тілесного локусу контролю представлені здебільшого континуально-альтернативною моделлю статево рольового симптомокомплексу (75% досліджуваних чоловіків цього профілю).

Досліджувані з «Екстернальністю у сфері привабливості та сексуальності» представлені за моделями статево рольової поведінки рівномірно ($\chi^2_{\text{Емп}} = 0,4$, $p > 0,05$), а чоловіки – рівномірно за андрогінною та континуально-адюнктивною моделями.

Серед жінок з «Помірно-інтернальним тілесним локусом контролю» більшість мають андрогінну модель статево рольового симптомокомплексу (54% досліджуваних з третім профілем тілесного локусу контролю).

Жінки профілю «Помірно-екстернального тілесного локусу контролю» представлені здебільшого континуально-адюнктивною моделлю статево рольового симптомокомплексу (77,7% досліджуваних). Чоловіки з цим профілем представлені рівномірно за андрогінною та континуально-адюнктивною моделями.

Жінки з «Екстернальним тілесним локусом контролю» рівномірно представлені андрогінною та континуально-адюнктивною моделлю статево рольового симптомокомплексу. Серед чоловіків цього типологічного профілю більшість представлені континуально-адюнктивною моделлю.

Слід зазначити, що жінки з тілесною екстернальністю загалом не представлені континуально-альтернативною моделлю статево рольового симптомокомплексу.

У таблиці 2.10 показано відмінності у показниках психоемоційних станів у ситуації пандемії COVID – 19 в осіб з різним типом тілесного локусу контролю. Представлені дані свідчать на користь високої тілесної інтернальності як регулятивної характеристики тілесного Я та ресурсу особистості. Статевих відмінностей у вираженості станів встановлено не було.

Таблиця 2.10

**Показники психоемоційних станів у ситуації пандемії COVID – 19
(регулятивний компонент тілесного Я) у досліджуваних з різними
типами тілесного локусу контролю**

Показники психоемоційних станів	Групи досліджуваних										N
	Кластер 1		Кластер 2		Кластер 3		Кластер 4		Кластер 5		
	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ	
Безнадія	2,77	1,23	2,65	1,53	2,26	1,03	3,43	1,19	4,00	0,68	41,97
Неспокій	1,26	1,37	2,37	1,52	2,61	0,99	3,95	0,87	2,63	1,52	103,46
Обурення	2,03	1,66	2,56	1,65	3,61	0,95	2,24	1,19	3,33	1,75	32,08
Ворожість	2,10	1,74	1,93	1,34	2,94	1,55	2,29	1,31	2,78	2,04	12,95
Гнів	2,02	1,63	2,65	1,88	3,55	0,99	2,10	1,16	3,07	1,88	28,42
Смуток	2,44	2,05	1,96	1,61	3,26	0,82	4,27	0,82	3,52	1,37	80,70
Злість	2,28	1,57	2,95	1,91	3,58	0,89	2,20	1,17	2,74	1,89	27,07
Невдоволення	3,10	1,90	3,43	1,30	4,10	0,94	2,50	1,42	3,78	1,50	36,94
Образа	3,75	1,45	3,39	1,32	3,65	0,98	2,50	1,43	3,81	1,21	35,49
Засмучення	2,74	2,00	2,61	1,61	3,52	0,89	4,13	0,83	3,26	1,20	41,76
Печаль	2,62	1,95	2,15	1,34	3,19	1,28	4,22	0,79	2,70	1,49	78,74
Пригніченість	2,64	1,49	2,73	1,48	2,68	1,35	3,43	1,03	3,70	1,98	22,88
Роздратування	3,10	1,76	3,19	1,30	3,55	0,89	2,35	1,40	3,41	1,69	25,83
Збентеження	1,31	1,43	2,56	1,62	2,94	1,29	1,98	1,27	3,67	1,82	47,51
Сумнів	2,08	1,82	3,04	1,54	3,52	1,00	1,96	1,20	2,19	1,90	37,64
Тривога	2,02	1,59	2,72	3,85	2,74	1,12	3,79	1,00	2,48	1,65	57,75
Безнадія	2,02	0,99	2,17	1,18	3,74	1,06	2,68	1,77	2,85	1,23	36,74

Примітка: курсивом 0,05, інші кореляції значущі на $p < 0,0001$

Виявлено, що із зростанням показників тілесної інтернальності (1 та 3 кластери) психоемоційні стани мають більш мобілізаційний характер. Так у досліджуваних з «Помірно-інтернальним локусом тілесного контролю» (група за 3 кластером) виявлено безнадії, пригніченості та тривоги, у досліджуваних з «Інтернальним тілесним локусом контролю» (група за 1 кластером) виявлено найнижчі показники прояву безнадії, тривоги, збентеження, пригніченості, смутку, гніву, ворожості, обурення, неспокою. Досліджувані з «Екстернальним типом тілесного локусу контролю» характеризуються більш вираженим проявом станів безнадії, гніву, образи, пригніченості, роздратування, збентеження. Досліджувані з «Помірно-екстернальним типом

тілесного локусу контролю» відрізняються найвищим рівнем прояву станів тривоги, засмучення, печалі, смутку та неспокою.

Отже, висока тілесна інтернальність має ресурсний потенціал у подоланні стресу, викликаного ситуацією пандемії COVID – 19.

Вивчення особливостей тілесного Я особистості в залежності від типу тілесного локусу контролю передбачало порівняння показників психосоматичної компетентності як здатності до вербалізації тілесного Я (когнітивний компонент тілесного Я), особливостей прояву різних типів ставлення до тіла (ціннісний компонент тілесного Я) та емоційну оцінку його частин (емоційний компонент тілесного Я).

У таблиці 2.11 показано відмінності у показниках здатності до вербалізації тілесного Я у досліджуваних з різними типами тілесного локусу контролю.

Таблиця 2.11

Показники здатності до вербалізації тілесного Я (когнітивний компонент) у досліджуваних з різними типами тілесного локусу контролю

Показники вербалізації тілесного Я	Типи тілесного локусу контролю					Н
	«Інтернальний тілесний локус контролю»	«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності»	«Помірно-інтернальний тілесний локус контролю»	«Помірно-екстернальний тілесний локус контролю»	«Екстернальний тілесний локус контролю»	
Обізнаність	0,34±0,31	-0,16±0,30	0,12±0,36	0,03±0,08	0,13±0,14	18,03*
Прийняття	0,15±0,63	-0,03±0,28	0,40±0,47	0,00±0,30	0,03±0,34	7,63
Інтрацептивність	-0,11±0,73	0,32±0,52	0,11±0,48	0,17±0,59	0,52±0,24	6,74
Метафоричність	0,14±0,53	0,20±0,22	0,23±0,40	-0,61±0,13	-0,26±0,34	21,57*
Каузальність	-0,01±0,54	0,06±0,23	0,26±0,61	-0,58±0,12	-0,40±0,42	19,97*
Діалогічність	-0,13±0,51	-0,21±0,60	0,08±0,62	-0,46±0,14	-0,39±0,35	7,76
Субектність	0,58±0,37	0,00±0,70	0,48±0,36	-0,12±0,17	0,24±0,30	23,96**
Інтегративність	-0,02±0,46	-0,21±0,50	0,35±0,52	-0,11±0,36	0,03±0,40	16,83*

Примітка: *0,001 ** p<0,0001

Виявлено, що у досліджуваних з «Інтернальним тілесним локусом контролю» показники обізнаності у власному тілі є найвищими по вибірці, натомість у досліджуваних з «Екстернальним тілесним локусом у сфері привабливості та сексуальності» ці показники є найнижчими. Особи з «Помірно-інтернальним локусом тілесного контролю», «Помірно-екстернальним тілесним локусом контролю» та «Екстернальним тілесним локусом контролю» характеризуються переважно середнім рівнем обізнаності у сфері тілесності. Знання про тіло взагалі та про власне тіло як продукт пізнання і аналізу власного тілесного досвіду характеризує особистість з інтернальним тілесним локусом контролю.

Показники метафоричності у вербалізації тілесного Я виражені більшою мірою у досліджуваних з «Помірно-інтернальним тілесним локусом контролю», а меншою мірою у досліджуваних з «Помірно-екстернальним тілесним локусом контролю» та «Екстернальним тілесним локусом контролю». Отже, здатність до застосування образних порівнянь та аналогій для характеристики власного тіла, заснована на асоціативності мислення характеризує особистість з інтернальним тілесним локусом контролю і майже не властива особистості з екстернальним тілесним локусом контролю.

Показники каузальності у вербалізації тілесного Я виражені більшою мірою у досліджуваних з «Помірно-інтернальним тілесним локусом контролю», а меншою мірою у досліджуваних з «Помірно-екстернальним тілесним локусом контролю» та «Екстернальним тілесним локусом контролю». Отже, здатність вбачати у тілі причину і наслідок подій внутрішнього і зовнішнього простору людини характеризує особистість з інтернальним тілесним локусом контролю і майже не властива особистості з екстернальним тілесним локусом контролю.

Показники суб'єктності у вербалізації тілесного Я виражені більшою мірою у досліджуваних з «Інтернальним тілесним локусом контролю» та «Помірно-інтернальним тілесним локусом контролю», а меншою мірою у досліджуваних з «Помірно-екстернальним тілесним локусом контролю». Отже,

здатність суб'єкт-суб'єктної внутрішньої комунікації та взаємодії з тілесним Я характеризує особистість з інтернальним тілесним локусом контролю і майже не властива особистості з екстернальним тілесним локусом контролю.

Показники інтегративності у вербалізації тілесного Я виражені більшою мірою у досліджуваних з «Помірно-інтернальним тілесним локусом контролю», а меншою мірою у досліджуваних з «Екстернальністю у сфері привабливості та сексуальності». Отже, включеність психіки і тіла в процесі один одного і їх взаємовплив характеризує особистість з інтернальним тілесним локусом контролю у сфері зовнішності та сексуальності.

На рисунку 2.23 показано статеву специфіку показників когнітивного компоненту тілесного Я за параметром обізнаності.

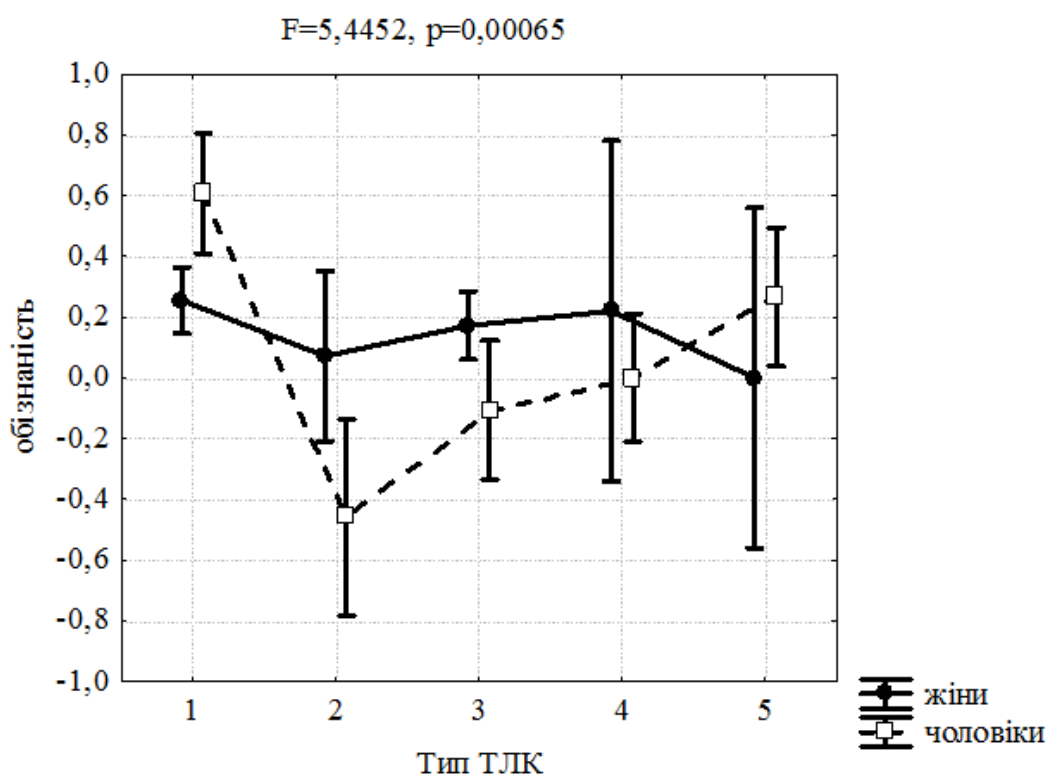


Рис. 2.23 Показники обізнаності у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю.

У чоловіків з «Інтернальним тілесним локусом контролю» показники обізнаності у сфері тілесності виражені більше, ніж у жінок загалом та чоловіків з іншими типами тілесного локусу контролю. «Екстернальність у

сфері привабливості та сексуальності» у чоловіків передбачає найнижчий рівень обізнаності у власній тілесності.

На рисунку 2.24 показано відмінності у показниках інтрацептивності когнітивного компоненту тілесного Я у чоловіків та жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю.

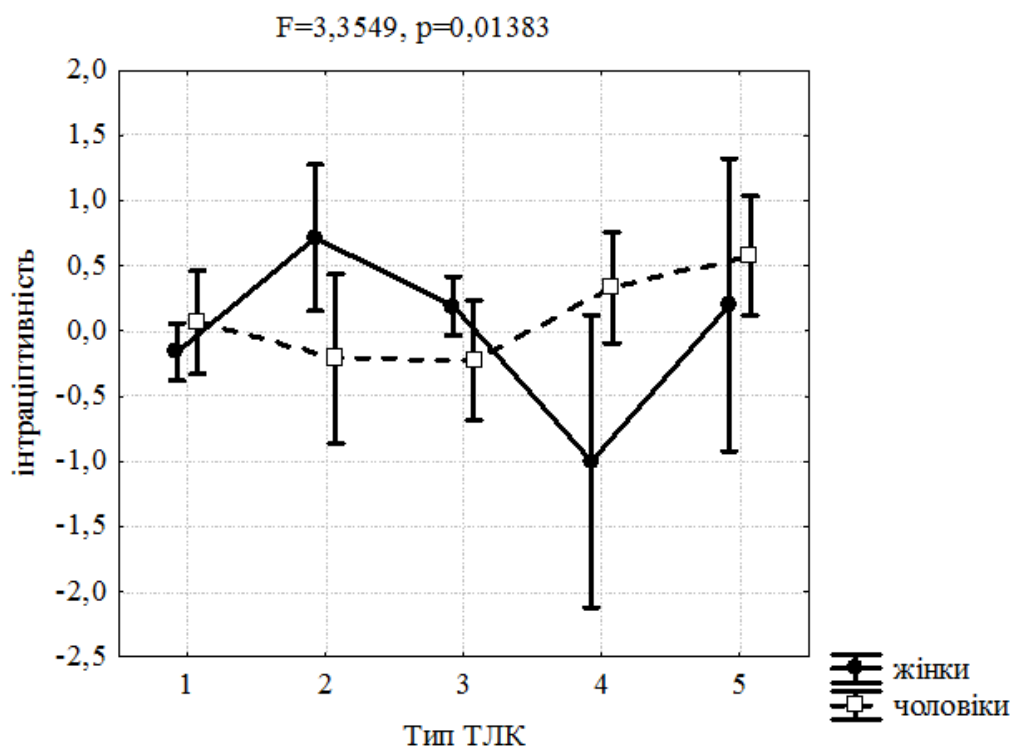


Рис. 2.24 Показники інтрацептивності у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю.

«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» у жінок передбачає найвищий рівень розвитку інтрацептивності як здатність фіксувати та концентрувати увагу на внутрішніх відчуттях, яка проявляється у їх диференційованій вербалізації, натомість «Помірно-екстернальний тілесний локус контролю» у жінок пов'язаний із найнижчим рівнем такої здатності. У чоловіків суттєвих відмінностей у показниках інтрацептивності зафіксовано не було.

На рисунку 2.25 показано особливості розвитку каузальності у вербалізації тілесного Я у чоловіків в залежності від типу тілесного локусу

контролю та статево рольового симптомокомплексу. Так, чоловіки з континуально-адьюнктивною моделлю статево рольової сфери особистості за умови «Екстернальності у сфері привабливості та сексуальності» та «Помірної інтернальності тілесного локусу контролю» характеризуються здатністю вбачати у тілі причину і наслідок подій внутрішнього і зовнішнього простору людини. Отже, поєднання високого рівня розвитку маскулінності та фемінінності у чоловіків поряд з помірною інтернальністю у сфері тілесності та екстернальністю у сферах сексу та вдосконалення власної зовнішності передбачає вміння виявляти причинно-наслідкові зв'язки між тілом та середовищем. Найнижчі показники каузальності встановлено у чоловіків з цією ж моделлю статево рольової сфери на тлі тілесної екстернальності.

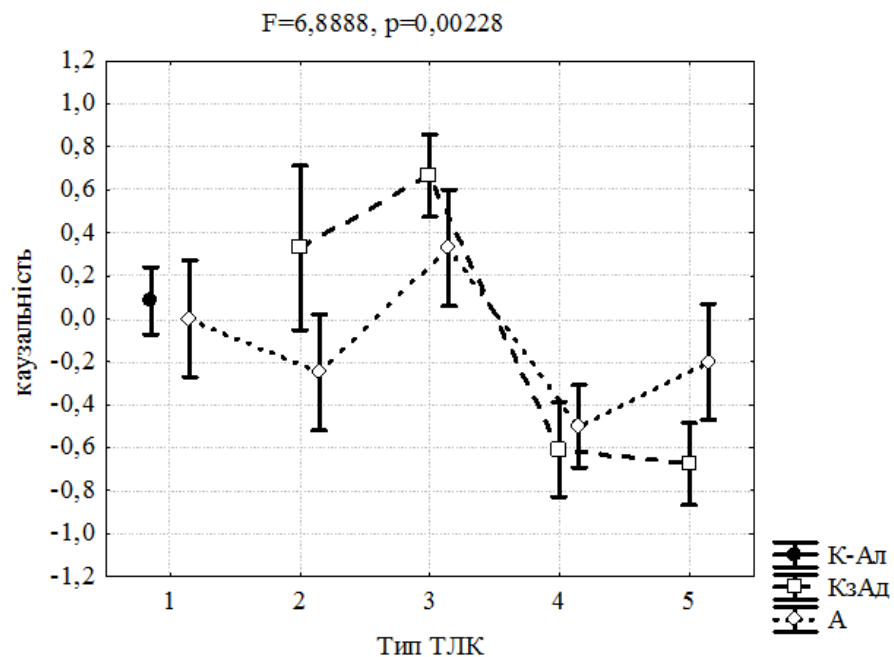


Рис. 2.25. Показники каузальності у чоловіків з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статево рольової сфери особистості.

Слід також зазначити, що унікальним є поєднання «Інтернального тілесного локусу контролю» з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статево рольової сфери особистості. Таке поєднання

передбачає досить високий рівень розвитку каузальності у вербалізації тілесного Я.

З рис. 2.26 видно, що за умови «Екстернальності у сфері привабливості та сексуальності» та «Помірної інтернальності тілесного локусу контролю» у чоловіків з континуально-ад'юнктивною моделлю статево-рольової сфери особистості показники інтегративності є найвищими.

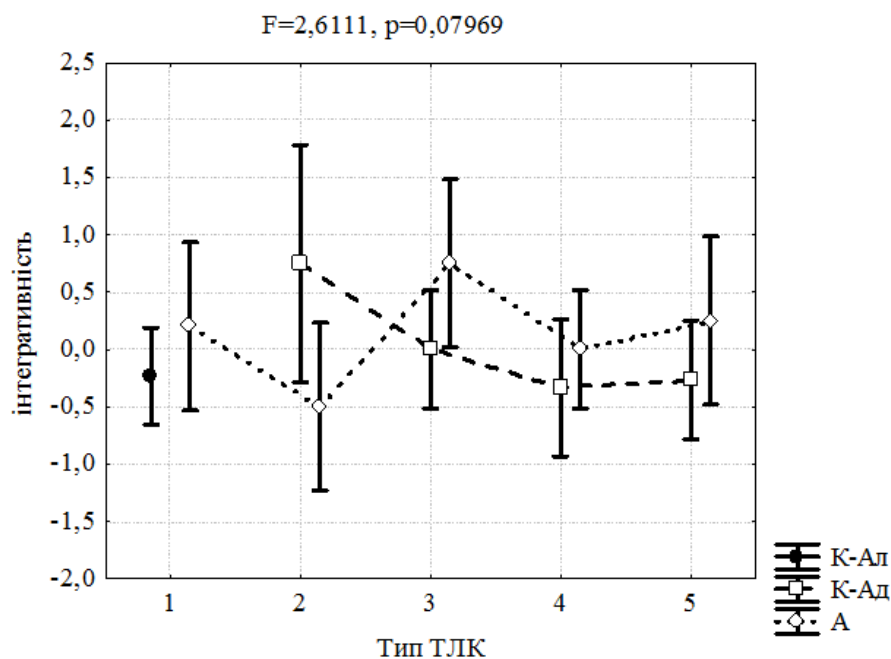


Рис. 2.26. Показники інтегративності у чоловіків з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статево-рольової сфери особистості.

На рисунку 2.27 показано особливості розвитку обізнаності як параметра здатності до вербалізації тілесного Я у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості. Визначено, що континуально-ад'юнктивна модель передбачає високі показники обізнаності незалежно від типу тілесного локусу контролю у жінок, а екстернальні типи тілесного локусу контролю за умови андрогінної моделі – найнижчі показники обізнаності у сфері тілесності.

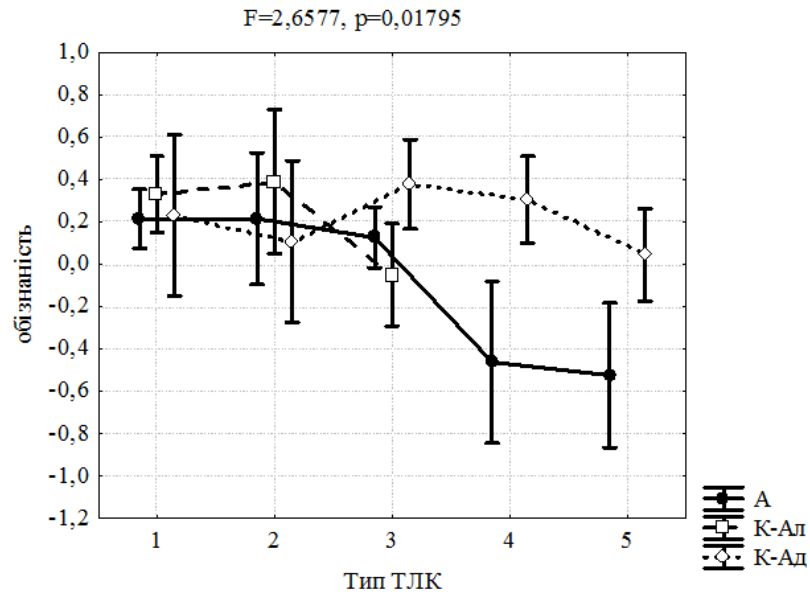


Рис. 2.27. Показники обізнаності у жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статеворольової сфери особистості.

На рисунку 2.28 показано особливості розвитку прийняття як параметра здатності до вербалізації тілесного Я у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статево рольової сфери особистості.

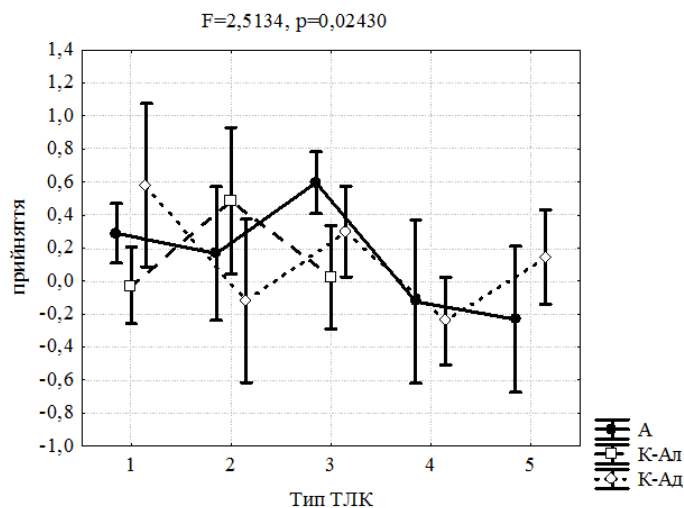


Рис. 2.28. Показники прийняття у жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статеворольової сфери особистості.

Визначено, що екстернальні типи тілесного локусу контролю за умови андрогінної моделі передбачають найнижчі показники обізнаності у сфері тілесності, у той час як «Помірно-інтернальний тілесний локус контролю» - найвищі.

На рисунку 2.29 показано особливості розвитку метафоричності як параметра здатності до вербалізації тілесного Я у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статево рольової сфери особистості.

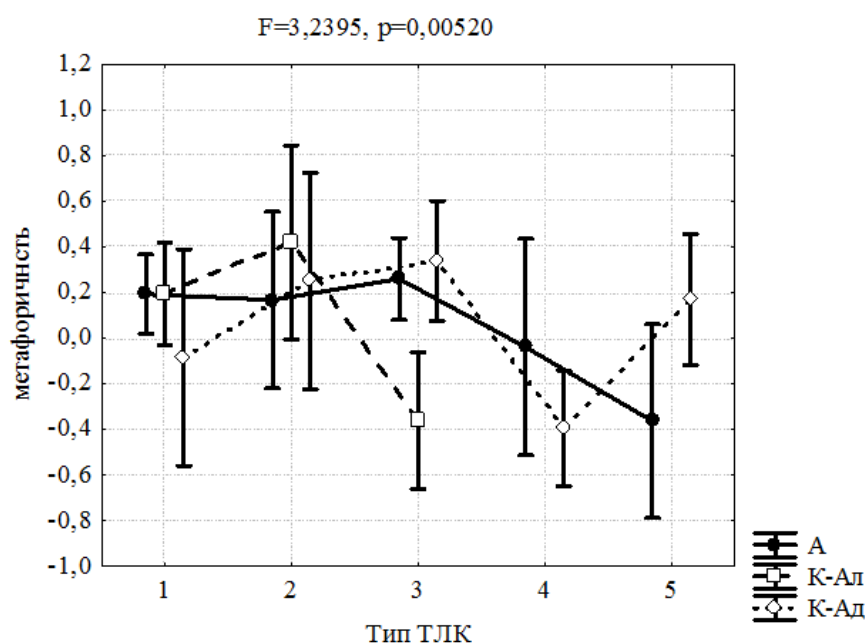


Рис. 2.29 Показники метафоричності у жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статеворольової сфери особистості.

На рисунку 2.30 показано особливості розвитку каузальності як параметра здатності до вербалізації тілесного Я у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статеворольової сфери особистості.

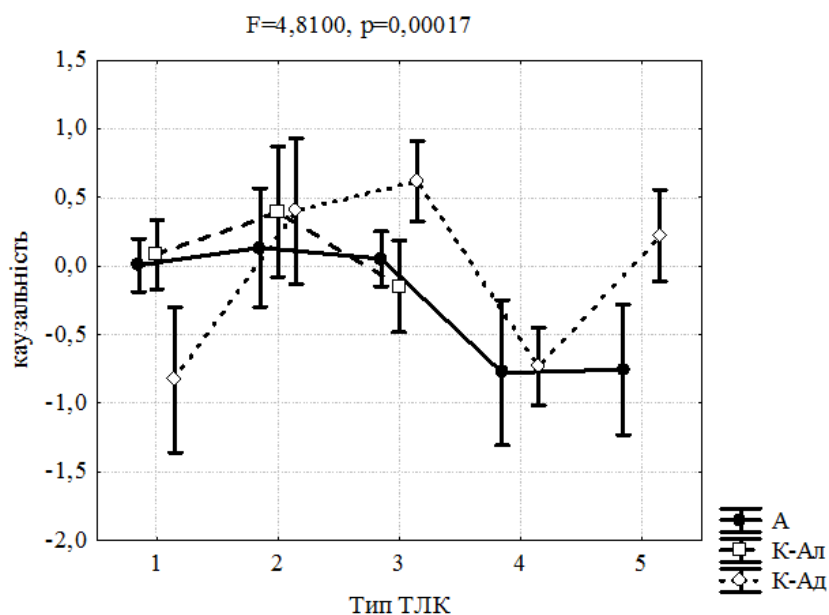


Рис. 2.30 Показники каузальності у жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статевої сфери особистості.

«Помірно-інтернальний тілесний локус контролю» за умови континуально-ад'юнктивної моделі статево рольового симптомокомплексу передбачає високі показники каузальності у вербалізації тілесного Я, у той час як «Помірно-екстернальний тілесний локус контролю» та «Інтернальний тілесний локус контролю» разом із цією моделлю – найнижчі. За умови андрогінної моделі статево рольового симптомокомплексу тип тілесного локусу контролю втрачає суттєву значущість для вираженості показників каузальності тілесного Я.

На рисунку 2.31 показано особливості розвитку діалогічності як параметра здатності до вербалізації тілесного Я у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статевої сфери особистості. За умови континуально-альтернативної моделі статево рольової сфери особистості та «Екстернальності у сфері привабливості та сексуальності» показники діалогічності у вербалізації тілесного Я є найвищими у жінок. «Екстернальний тілесний локус

контролю» у андрогінних жінок передбачає найнижчі показники діалогічності у вербалізації тілесного Я.

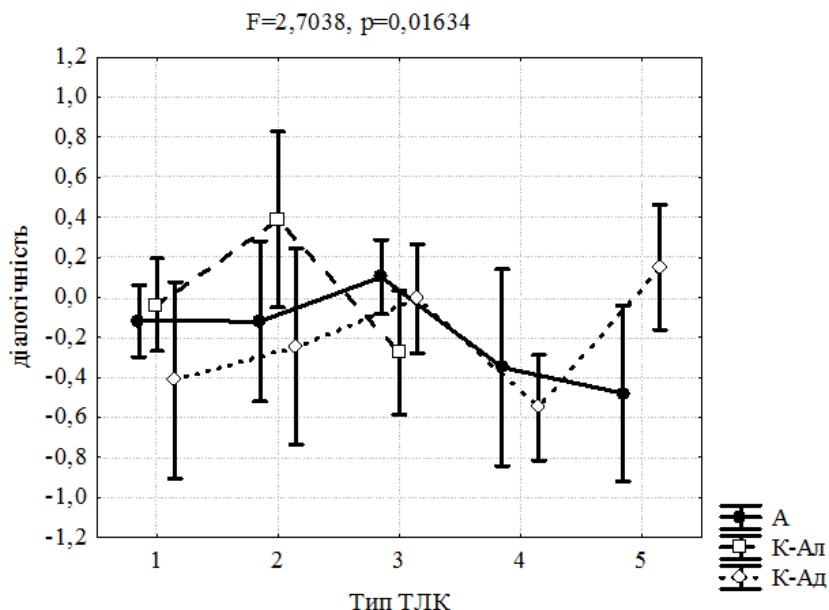


Рис. 2.31 Показники діалогічності у жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статевої сфери особистості.

На рисунку 2.32 показано особливості розвитку суб'єктності як параметра здатності до вербалізації тілесного Я у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статевої сфери особистості. «Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» та «Помірно-екстернальний тілесний локus контролю» за умови континуально-ад'юнктивної моделі статево-рольового симптомокомплексу передбачає найнижчі показники суб'єктності у вербалізації тілесного Я. «Інтернальний тілесний локus контролю» незалежно від моделі структурної організації статево-рольової сфери особистості передбачає найвищі показники суб'єктності у жінок.

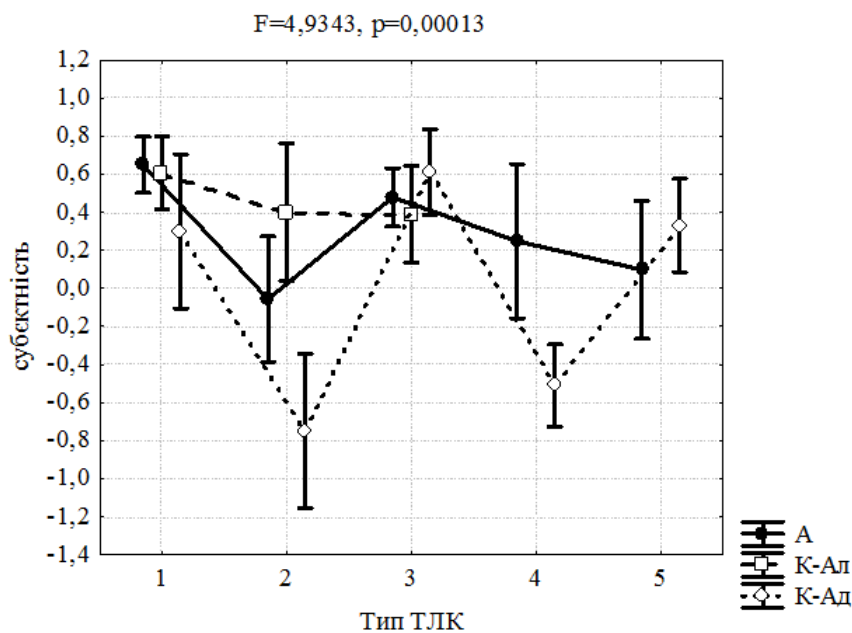


Рис. 2.32 Показники суб'єктності у жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статевої сфери особистості.

На рисунку 2.33 показано особливості розвитку інтегративності як параметра здатності до вербалізації тілесного Я у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статевої сфери особистості. «Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» за умови андрогінної та континуально-ад'юнктивної моделей статевої сфери передбачає з найнижчими показниками інтегративності тілесного Я. «Помірно-інтернальний тілесний локус контролю» у будь-якому випадку визначає найвищі показники розвитку інтегративності тілесного Я у жінок.

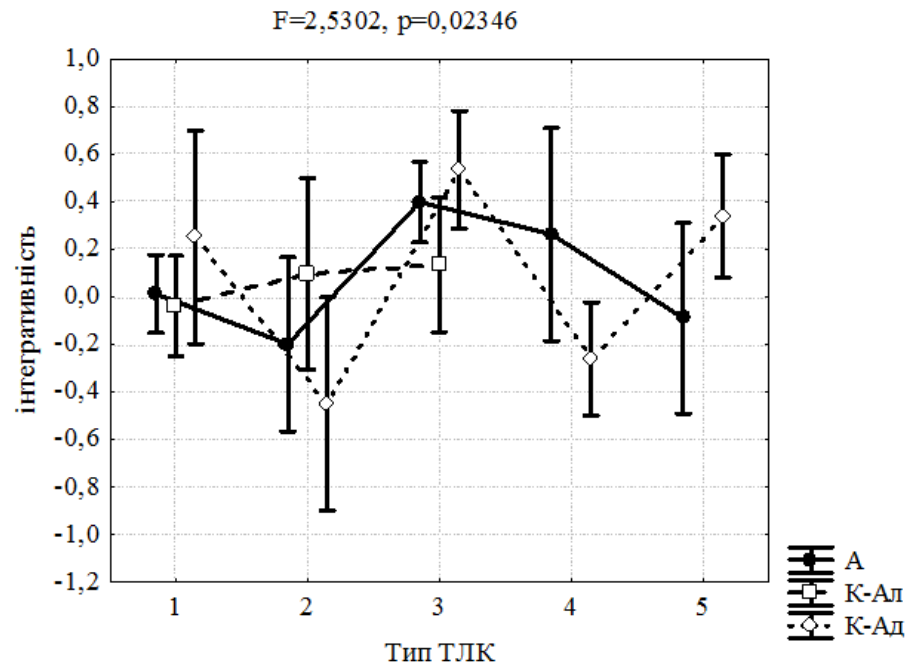


Рис. 2.33 Показники інтегративності у жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статево-рольової сфери особистості.

Наступним завданням у процесі вивчення ролі тілесного локусу контролю у тілесному Я особистості загалом та ставленні до тіла – зокрема, було виявлення специфіки розвитку типів ставлення до тіла у юнаків та дівчат з різними типами тілесного локусу контролю (таблиця 2.12).

Визначено, що досліджувані типу «Екстернальний тілесний локус контролю» характеризуються переважно високими показниками відчуженого ставлення до тіла, за яким їх показники перевищують показники студентів з іншими типами тілесного локусу контролю. Показники контролюючого типу ставлення до тіла у них також є вищими у порівнянні з іншими досліджуваними, а показники бережливого та розвивального типів ставлень – найнижчими по вибірці студентів.

Тип досліджуваних «Інтернальний тілесний локус контролю» характеризується найвищими показниками бережливого та розвивального ставлення до тіла.

Інші типологічні профілі тілесного локусу контролю мають проміжне положення у показниках типів ставлення до тіла.

Таблиця 2.12

Показники типів ставлення до тіла (ціннісний компонент тілесного Я) у досліджуваних з різними типами тілесного локусу контролю

Показники типів ставлення до тіла	Групи досліджуваних					N
	«Інтернальний тілесний локус контролю»	«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності»	«Помірно-інтернальний тілесний локус контролю»	«Помірно-екстернальний тілесний локус контролю»	«Екстернальний тілесний локус контролю»	
Відчужене	80,62±18,46	83,29±17,88	84,81±11,07	96,00±2,56	101,14±7,12	18,95**
Контрольоване	56,94±8,21	52,00±6,22	57,65±5,50	55,63±3,11	68,86±8,23	16,57*
Бережливе	66,88±7,45	56,86±5,93	60,06±6,17	60,88±6,92	56,29±4,15	21,90**
Розвивальне	123,47±11,17	105,14±13,99	116,45±12,07	92,25±11,32	101,29±13,40	34,13***

Примітка: *0,01 ** p<0,001, *** p<0,0001

Отже, тілесна інтернальність, яка більшою мірою властива першому типологічному профілю студентів передбачає найбільшу міру розвитку таких конструктивних типів ставлення до тіла, як бережливе (піклування про себе, уважність до проблем тілесності, активність у боротьбі з хворобами) та розвивальне (активність у вдосконаленні та розвитку тіла, висока фізична активність, правильне харчування та здоровий спосіб життя загалом). Тілесна екстернальність, яка у найбільш яскравому варіанті представлена студентами п'ятого типологічного профілю тілесного локусу контролю, характеризується найменш конструктивними формами ставлення до тіла – відчуженим (тілесна дисоціація, байдуже ставлення до тіла та здоров'я) та контрольованим (обмеження тілесних потреб).

На рисунку 2.34 показано особливості розвитку відчуженого типу ставлення до тіла у жінок та чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю. «Інтернальний тілесний локус контролю» у чоловіків передбачає

найнижчий, а «Екстернальний тілесний локус контролю» - найвищий рівень розвитку відчуженого ставлення до тіла.

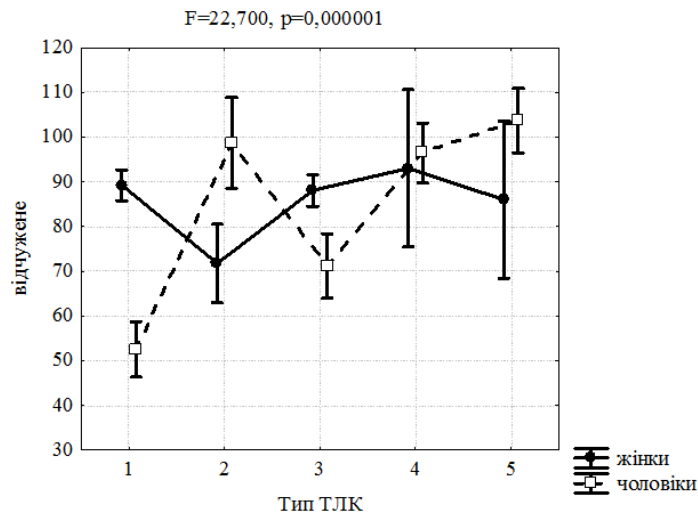


Рис. 2.34 Показники відчуженого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю.

На рисунку 2.34 показано особливості розвитку відчуженого типу ставлення до тіла в залежності від типу тілесного локусу контролю та типу гендерної ідентичності особистості.

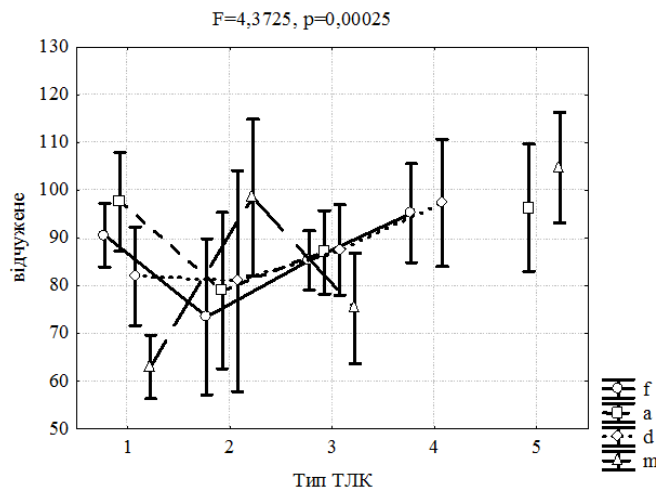


Рис. 2.35 Показники відчуженого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю та типами гендерної ідентичності.

«Екстернальний тілесний локус контролю» передбачає найвищий рівень розвитку відчуженого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з андрогінною та маскуліною гендерною ідентичністю.

На рисунку 2.36 показано особливості розвитку контрольованого типу ставлення до тіла у жінок та чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю.

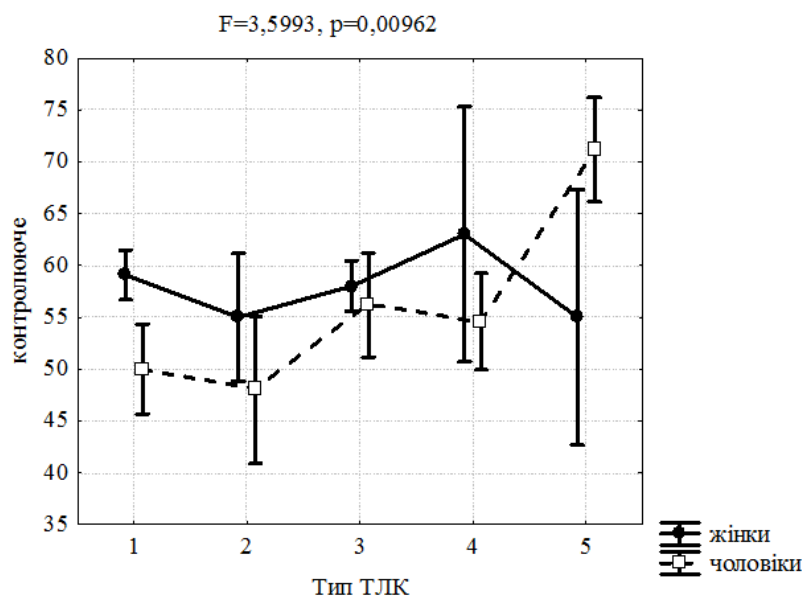


Рис. 2.36 Показники контрольованого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю.

«Екстернальний тілесний локус контролю» передбачає найвищий рівень розвитку контрольованого ставлення до тіла у чоловіків. У жінок тип тілесного локусу контролю не суттєво позначається на рівні розвитку контрольованого ставлення до тіла.

На рисунку 2.37 показано особливості розвитку контрольованого типу ставлення до тіла в залежності від типу тілесного локусу контролю та типу гендерної ідентичності особистості.

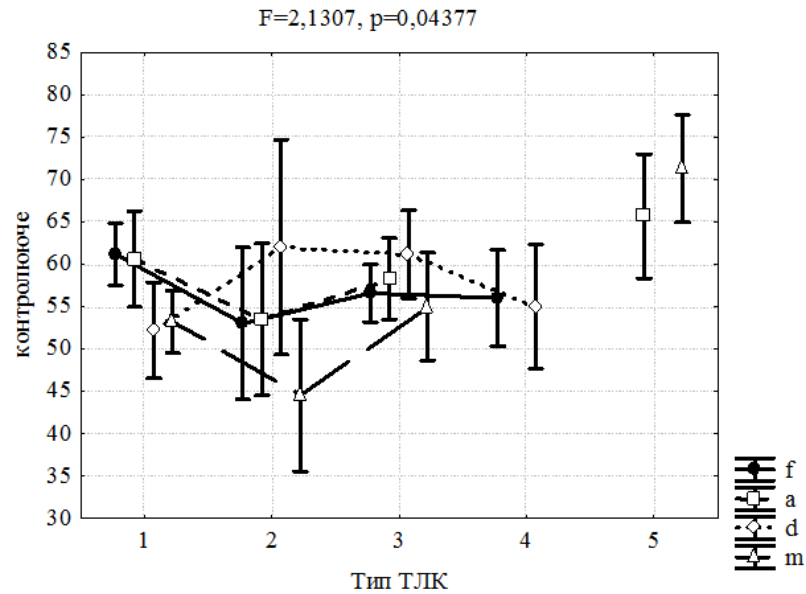


Рис. 2.37 Показники контрольованого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю та типами гендерної ідентичності.

«Екстернальний тілесний локус контролю» передбачає найвищий рівень розвитку контрольованого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з андрогінною та маскулінною гендерною ідентичністю. Інші співвідношення типів гендерної ідентичності та типів тілесного локусу контролю не значущо пов'язані з рівнем розвитку контрольованого ставлення до тіла.

На рисунку 2.38 показано особливості розвитку бережливого типу ставлення до тіла у жінок та чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю. «Інтернальний тілесний локус контролю» передбачає найвищий рівень розвитку бережливого ставлення до тіла у чоловіків. У жінок «Помірно-екстернальний тілесний локус контролю» позитивно позначається на рівні розвитку бережливого ставлення до тіла.

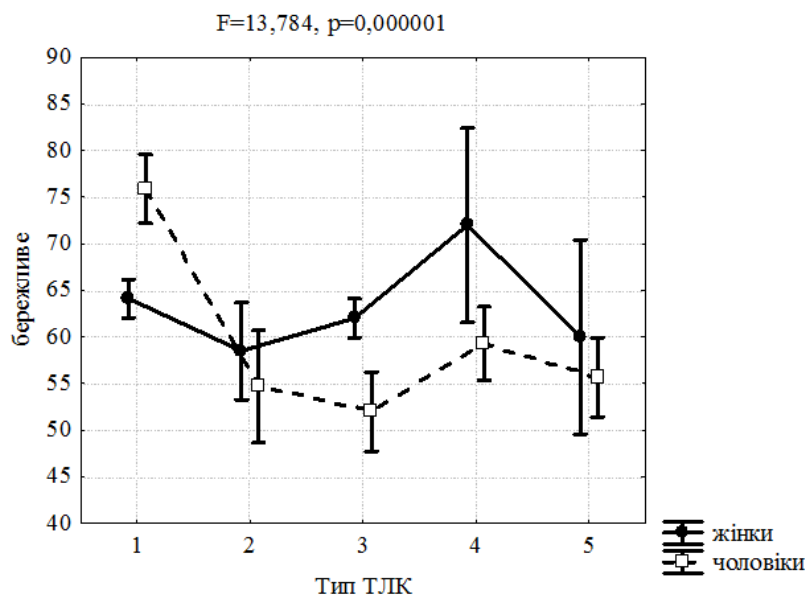


Рис. 2.38 Показники бережливого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю.

На рисунку 2.36 показано особливості розвитку бережливого типу ставлення до тіла у жінок та чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю та типу гендерної ідентичності особистості.

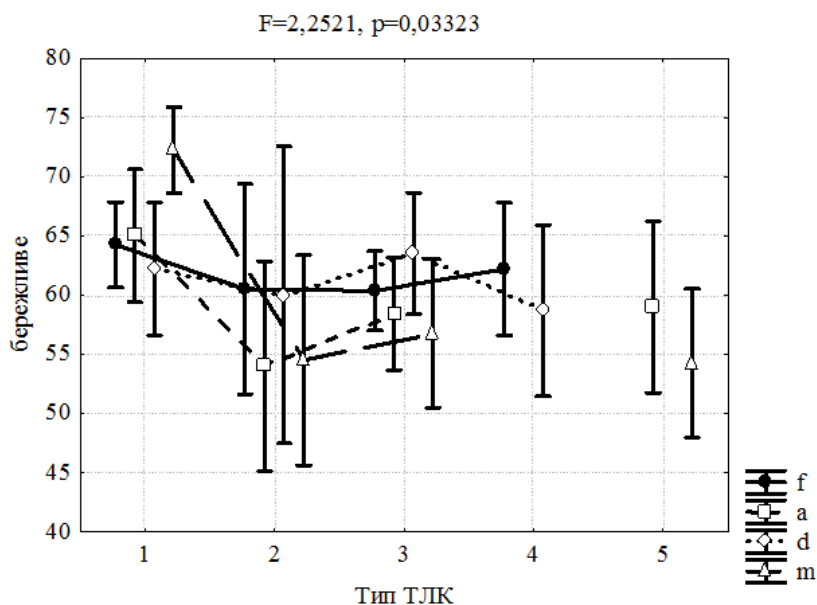


Рис. 2.39 Показники бережливого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю та типами гендерної ідентичності.

Виявлено, що «Інтернальний тілесний локус контролю» передбачає найвищий рівень розвитку бережливого ставлення до тіла незалежно від типу гендерної ідентичності особистості. «Екстернальний тілесний локус контролю» передбачає найнижчий рівень розвитку бережливого ставлення до тіла у чоловіків та жінок з андрогінною та маскулінною гендерною ідентичністю.

На рисунку 2.40 показано особливості розвитку розвивального типу ставлення до тіла у жінок та чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю. Виявлено, що «Інтернальний тілесний локус контролю» передбачає найвищий рівень розвитку бережливого ставлення до тіла як у чоловіків, так і у жінок. Загалом розвивальне ставлення до тіла у чоловіків з іншими типами тілесного локусу контролю є нижчим, ніж у жінок.

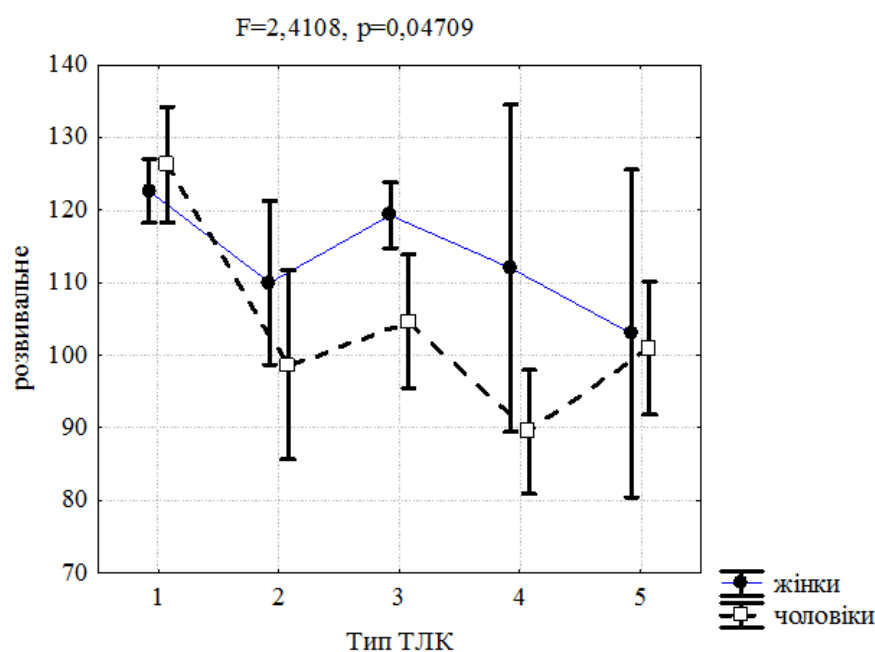


Рис. 2.40 Показники розвивального ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю.

На рисунку 2.41 показано особливості розвитку розвивального типу ставлення до тіла у жінок та чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю та провідної моделі структурної організації статевої сфери особистості. Виявлено, що «Інтернальний тілесний локус контролю»

передбачає найвищий рівень розвитку розвивального ставлення до тіла як у чоловіків, так і у жінок.

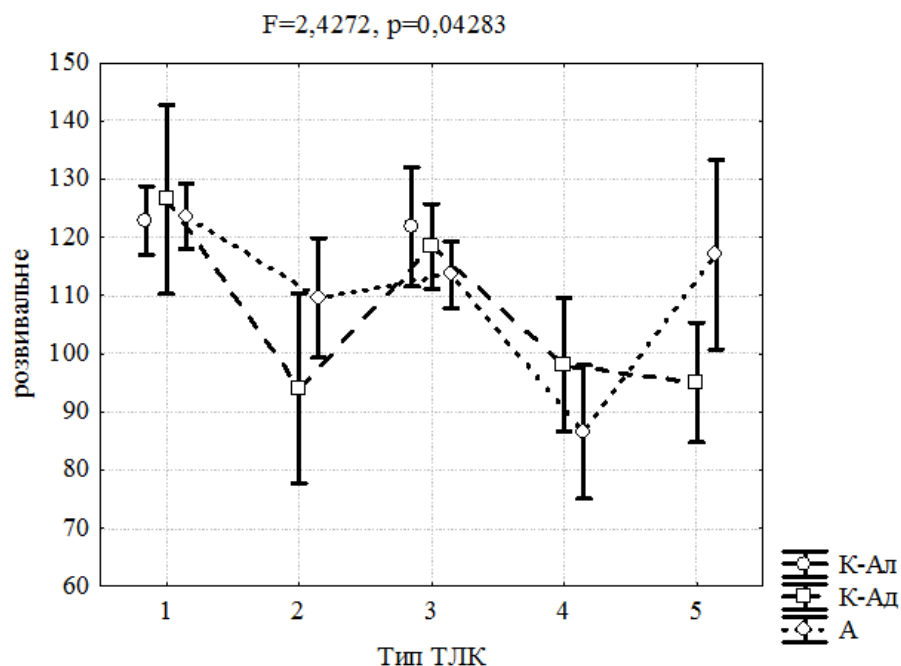


Рис. 2.41 Показники розвивального ставлення до тіла у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю та моделями структурної організації статевої сфери особистості.

«Помірно-інтернальний тілесний локус контролю» загалом передбачає високі показники розвивального ставлення до тіла незалежно від моделі структурної організації статевої сфери особистості.

Наступним завданням у процесі вивчення ролі тілесного локусу контролю у тілесному Я особистості загалом та ставленні до тіла – зокрема, було виявлення специфіки розвитку ставлення до різних частин тіла у юнаків та дівчат з різними типами тілесного локусу контролю (таблиця 2.13). Виявлено, що за показниками позитивного ставлення до плечового поясу найвищий рівень відзначається у студентів з «Екстернальністю у сфері привабливості та сексуальності», а «Помірно-екстернальний тілесний локус контролю» передбачає найвищий рівень розвитку позитивного ставлення до власних гомілок.

Таблиця 2.13

**Показники ставлення до частин тіла (емоційний компонент тілесного Я)
у досліджуваних з різними типами тілесного локусу контролю**

Показники ставлення до різних частин тіла	Групи досліджуваних										Н
	«Інтернальний тілесний локус контролю»		«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності»		«Помірно-інтернальний тілесний локус контролю»		«Помірно-екстернальний тілесний локус контролю»		«Екстернальний тілесний локус контролю»		
Геніталії	3,53	1,28	4,00	1,00	3,35	1,56	2,75	1,49	3,71	1,25	2,66
Живіт	3,35	1,30	3,29	0,95	2,87	1,43	3,75	0,89	3,71	1,25	4,46
Сідниці	3,35	1,35	3,57	1,13	3,35	1,43	3,13	0,99	2,86	1,35	1,21
Верхня частина стегна	3,00	1,35	3,00	1,63	3,06	1,36	1,88	0,99	2,57	0,79	5,84
Нижня частина стегна	2,62	1,16	2,57	1,72	3,23	1,28	3,63	1,69	2,57	0,79	6,13
Волосся	3,32	1,20	3,43	0,79	3,19	1,17	3,25	0,89	3,00	1,63	0,40
Обличчя	3,00	1,28	3,29	1,11	3,32	1,14	4,00	0,76	2,86	1,35	5,01
Плечовий пояс	3,35	1,23	3,71	0,95	2,52	1,34	2,63	0,92	3,14	1,46	9,76*
Плече	2,82	1,24	3,71	1,60	3,03	1,52	3,75	1,49	2,86	1,77	4,03
Передпліччя	2,85	1,35	2,86	1,46	2,97	1,43	3,75	1,49	3,14	1,46	2,82
Кисті	2,85	1,28	2,86	1,46	3,13	1,54	2,25	0,71	3,14	1,46	2,53
Груди	3,68	1,41	3,86	1,07	3,26	1,61	3,00	1,51	3,14	1,46	2,28
Верхня частина живота	3,24	1,39	3,29	0,95	3,00	1,44	3,75	0,89	3,71	1,25	2,75
Гомілки	2,85	1,18	2,43	1,51	3,32	1,33	4,38	1,41	3,43	1,27	10,8*
Ступні	2,79	1,07	2,43	1,40	3,23	1,26	3,13	1,55	3,14	1,68	2,64

Примітка: *0,01 ** p<0,001, *** p<0,0001

На рисунку 2.42 показано особливості структури ставлення до різних частин тіла у жінок та чоловіків. Утворені таксономічні групи ставлень свідчать про міру диференційованості та узгодженості образу тіла. Так, у жінок структура ставлень до тіла є більш диференційованою, про що свідчить більша кількість утворених кластерів та їх змістовна однорідність: «геніталії – сідниці» (сексуальний контекст тіла), «живіт – верхня частина живота» (живіт), «верхня частина – нижня частина стегна – гомілки – ступні» (ноги), «плече – передпліччя – кисті» (руки), «волосся – обличчя» (голова), при цьому плечовий пояс та груди не утворили окремих кластерів. У чоловіків структура ставлень до частин тіла є більш дифузною, менш узгодженою: у них ставлення до геніталій та живота не представлені об'єднаннями у кластери, інші кластери є більш широкими та різномірними, зокрема утворено великий кластер «верхня частина живота – сідниці – груди – волосся – обличчя – плечовий пояс – ступні», в якому можна виділити лише один однорідний підкластер – «волосся – обличчя» (голова); інші два кластери утворили ставлення до таких частин тіла, як «верхня частина стегна – плече – передпліччя – кисті» та «нижня частина стегна – гомілки».

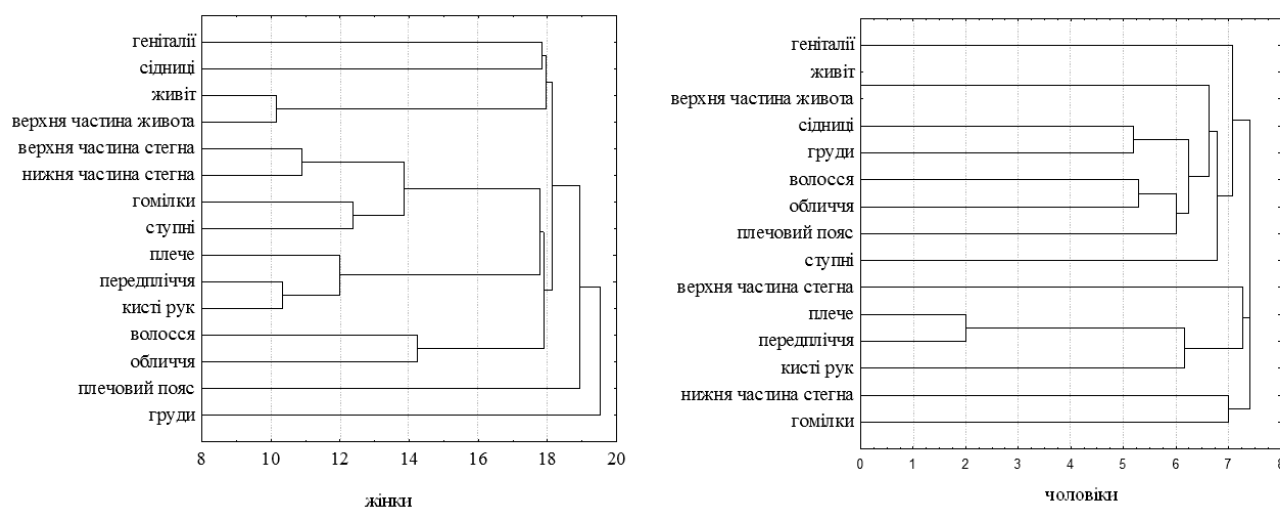


Рис. 2.42. Структура ставлення до частин свого тіла у жінок та чоловіків.

Отже, у жінок ставлення до частин тіла є більш узгодженими, образ тіла є більш цілісним, окреме місце у структурі посідає ставлення до грудей як значущої детермінанти краси жіночого тіла. У чоловіків образ тіла та система ставлень до його частин є більш дифузною, окремим аспектом у структурі ставлень є ставлення до геніталій, що також є значущою детермінантою у тілесному Я чоловіків.

Порівняння показників ставлення до частин тіла у жінок та чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю показало незначні відмінності. Висока тілесна інтернальність (перший профіль) та низька екстернальність (п'ятий профіль) у жінок визначає позитивне ставлення до стегон. «Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» передбачає у чоловіків найнижчий рівень позитивного ставлення до стегон (рис. 2.43).

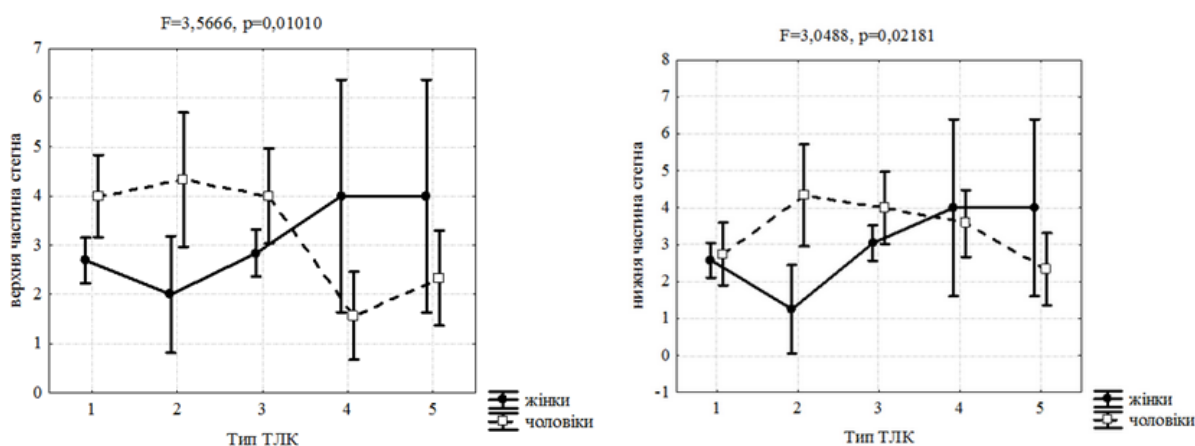


Рис. 2.43 Показники позитивного ставлення до власних стегон у чоловіків та жінок з різними типами тілесного локусу контролю.

На рис. 2.44 показано, що висока міра тілесної екстернальності (4 та 5 профілі) у досліджуваних з континуально-ад'юнктивною моделлю структурної організації статевої сфери особистості та андрогінною гендерною ідентичністю передбачає найбільш позитивне ставлення до свого живота.

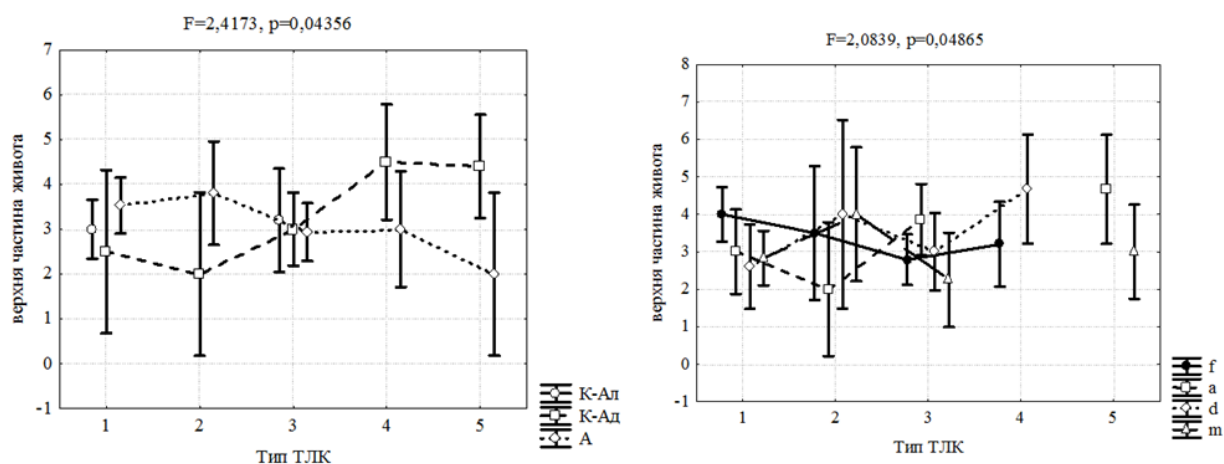


Рис. 2.44 Показники позитивного ставлення до верхньої частини живота у чоловіків та жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю, гендерної ідентичності та моделі статево рольового симптомокомплексу.

Помірна та висока тілесна екстернальність (4 та 5 профілі) незалежно від гендерних особливостей особистості передбачає найвищий рівень позитивного ставлення до ступень (рис. 2.45).

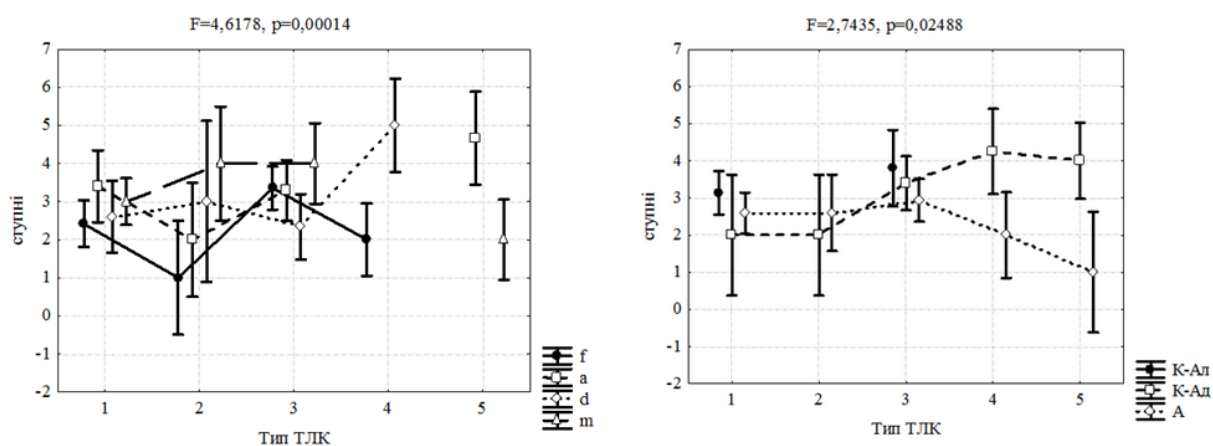


Рис. 2.45 Показники позитивного ставлення до ступень у чоловіків та жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю, гендерної ідентичності та моделі статеворольового симптомокомплексу.

Існує специфіка ставлення до частин тіла в залежності як від гендерних особливостей, так і від статі. З рис. 2.46 видно, що за умови андрогінної

моделі структурної організації статево рольової сфери особистості у чоловіків з типом «Помірно-інтернальний тілесний локус контролю» показники ставлення до власних сідниць є найвищими. Континуально-ад'юнктивна модель статево рольового симптомокомплексу загалом у чоловіків передбачає нижчі показники позитивного ставлення до власних сідниць. Андроїнна модель у чоловіків типу «Екстернальний тілесний локус контролю» взаємообумовлені з найнижчими показниками ставлення до власних сідниць. Відмінностей у ставленні до частин свого тіла у чоловіків в залежності від гендерної ідентичності встановлено не було.

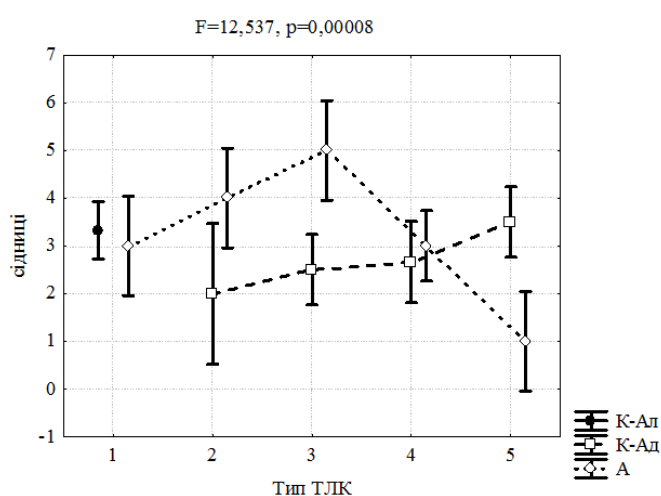


Рис. 2.46 Показники позитивного ставлення до сідниць у чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю, гендерної ідентичності та моделі статево рольового симптомокомплексу.

Помірні типи тілесного локусу контролю (3 та 4 профілі) за умови андроїнної моделі у чоловіків пов'язані з найвищими показниками позитивного ставлення до нижньої частини стегна (рис. 2.47).

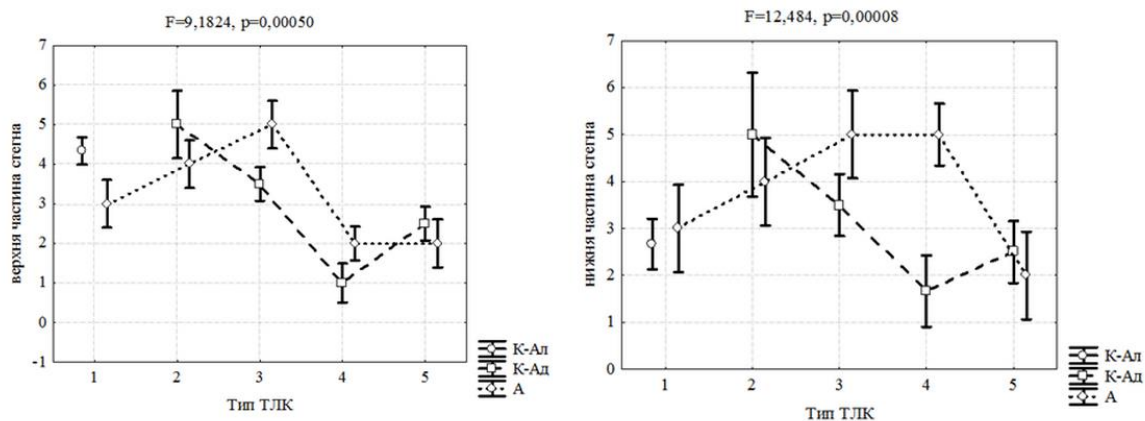


Рис. 2.47 Показники позитивного ставлення до нижньої частини стегна у чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статеворольового симптомокомплексу.

«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» у чоловіків з континуально-адьюнктивною моделлю структурної організації статеворольового симптомокомплексу передбачає найвищі показники позитивного ставлення до власного волосся та обличчя (рис. 2.48).

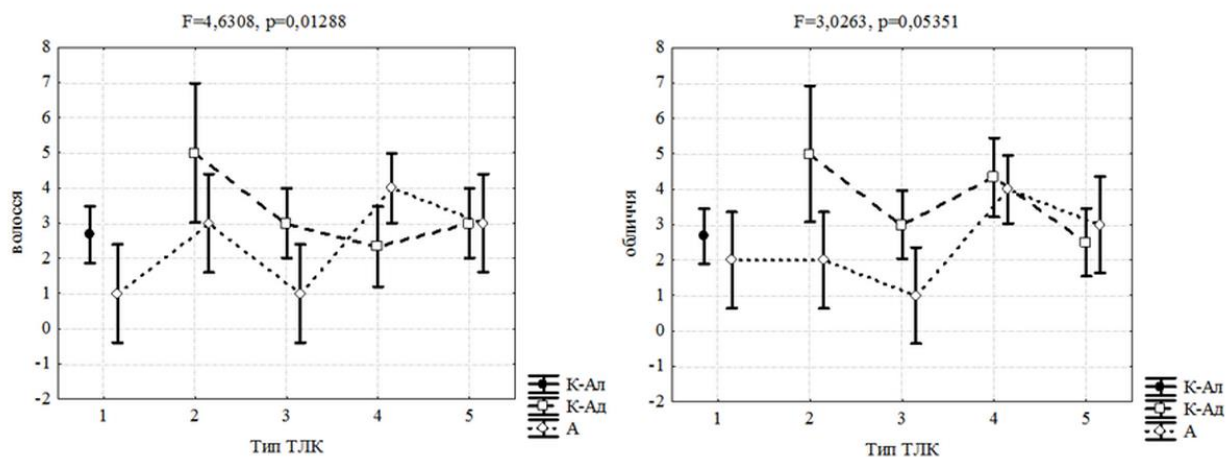


Рис. 2.48 Показники позитивного ставлення до голови у чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статеворольового симптомокомплексу.

Помірна тілесна інтернальність у чоловіків з андрогінною моделлю передбачає найвищий рівень позитивного ставлення до рук (рис. 2.49).

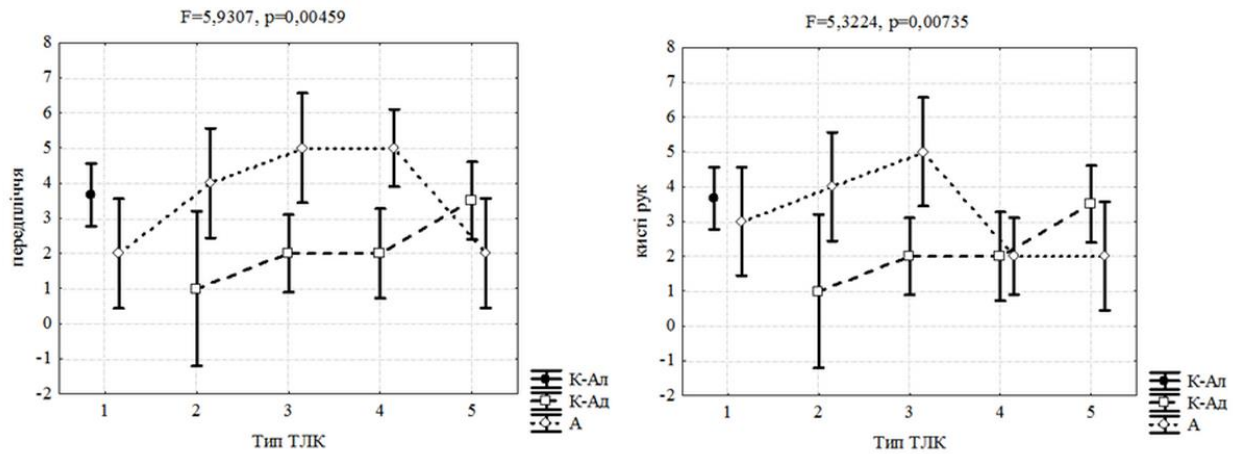


Рис. 2.49 Показники позитивного ставлення до рук у чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статево-рольового симптомокомплексу.

З мірою вираженості тілесної екстернальності (4 та 5 кластери) позитивне ставлення до власних ніг у чоловіків є вищим. «Помірна тілесна екстернальність» не залежно від структурної організації статево-рольової сфери особистості передбачає у чоловіків найбільш позитивне ставлення до ніг (рис. 2.50).

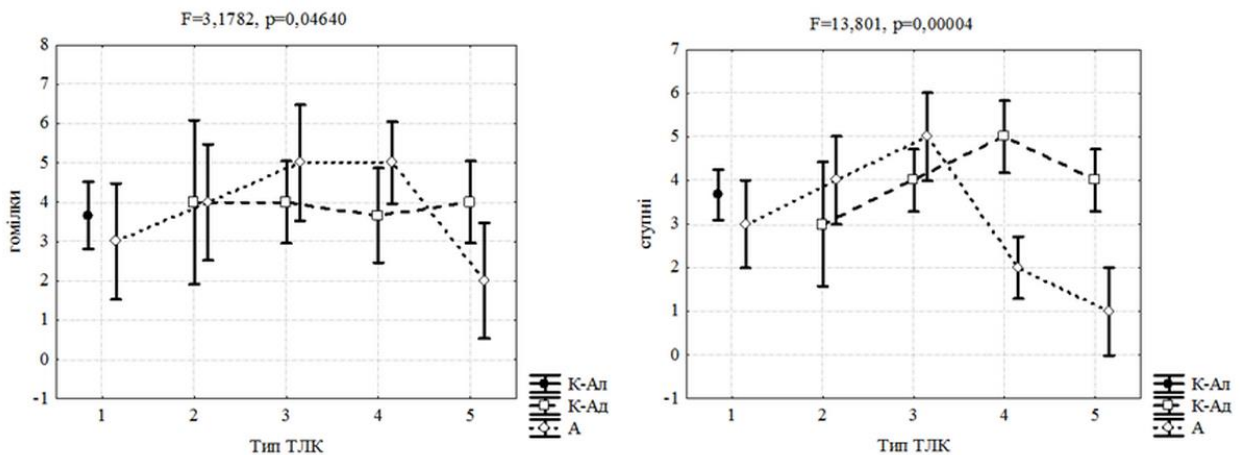


Рис. 2.50 Показники позитивного ставлення до ніг у чоловіків в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статево-рольового симптомокомплексу.

«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» у жінок з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статево-рольової сфери передбачає найвищий рівень позитивного ставлення до власних стегон (рис. 2.51). Утім той же тип тілесного локусу контролю у жінок з андрогінною моделлю негативно пов'язаний із ставленням до власних стегон.

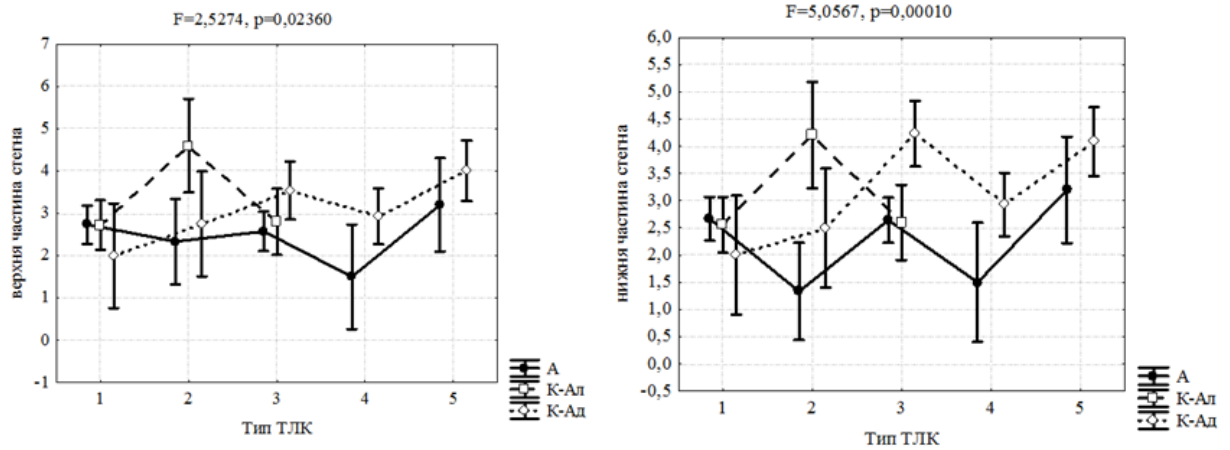


Рис. 2.51 Показники позитивного ставлення до стегон у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статево-рольового симптомокомплексу.

«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» у жінок з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статево-рольової сфери передбачає найвищий рівень позитивного ставлення до власного обличчя (рис. 2.52).

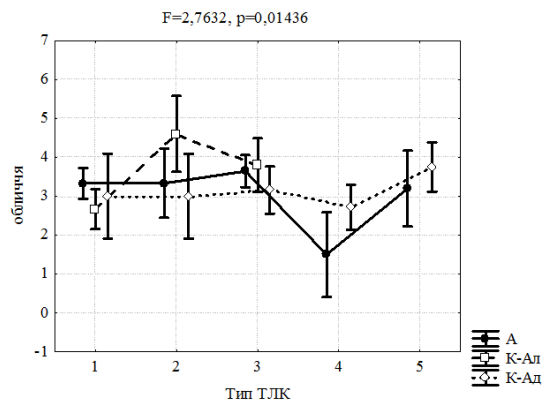


Рис. 2.52 Показники позитивного ставлення до обличчя у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статево-рольового симптомокомплексу.

«Помірно екстернальний тілесний локус контролю» у жінок з андрогінною моделлю негативно пов'язаний із ставленням до власного обличчя.

«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» у жінок з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статево рольової сфери передбачає найвищий рівень позитивного ставлення до передпліччя (рис. 2.53). «Помірно екстернальний тілесний локус контролю» у жінок з андрогінною моделлю негативно пов'язаний із ставленням до власних передпліч. Жінки з континуально-ад'юнктивною моделлю не відрізняються у показниках ставлення до обличчя та передпліч в залежності від типу тілесного локусу контролю.

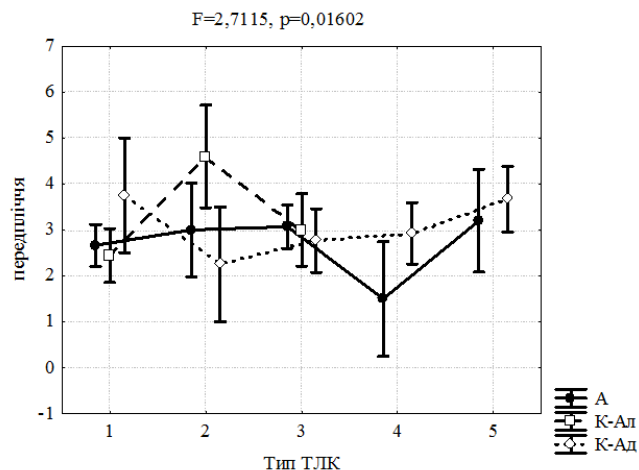


Рис. 2.53 Показники позитивного ставлення до передпліччя у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статеворольового симптомокомплексу.

«Екстернальність у сфері привабливості та сексуальності» у жінок з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статево рольової сфери передбачає найвищий рівень позитивного ставлення до ніг (рис. 2.54).

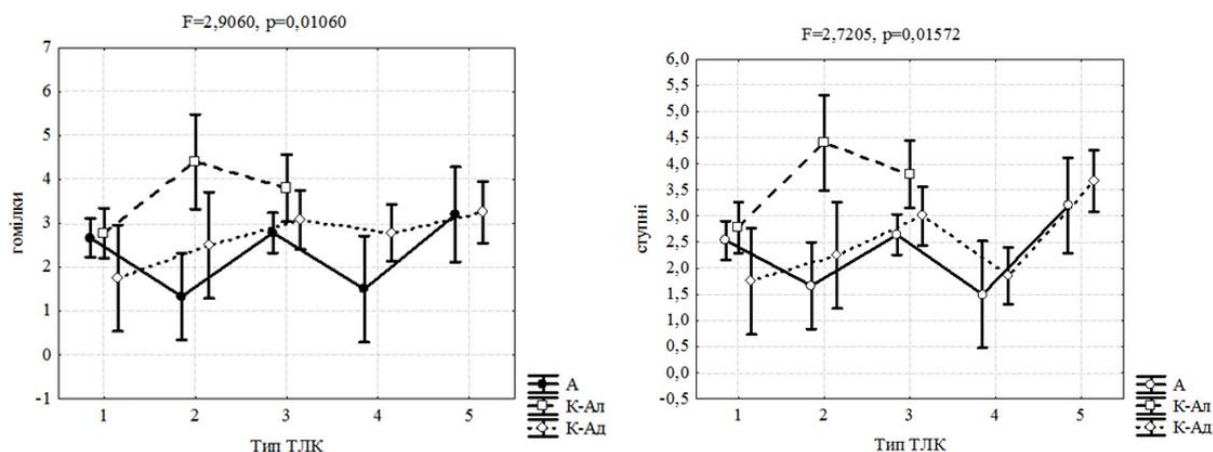


Рис. 2.54 Показники позитивного ставлення до ніг у жінок в залежності від типу тілесного локусу контролю та моделі статеворольового симптомокомплексу.

Отже, тип тілесного локусу контролю та гендерні особливості особистості (гендерної ідентичності та особливо провідної моделі структурної організації статево рольової сфери особистості) більш щільно взаємообумовлені зі ставлення до власного тіла у структурі тілесного Я особистості юнацького віку, ніж тілесний локус контролю та фактор належності до певної статі.

2.5 Регулятивні предиктори тілесної інтернальності особистості юнацького віку.

2.5.1 Тілесна саморегуляція як чинник розвитку тілесної інтернальності особистості.

У таблицях 2.14 – 2.18 показано регулятивні предиктори тілесної інтернальності, які стосуються передусім регуляції тілесності (вдосконалення тіла, фізичної активності, задоволення потреб, пов'язаних із активністю, харчуванням, відпочинком та працею).

Серед предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби у досліджуваних найбільш впливовою виявилася зовнішня регуляція піклування за тілом ($\beta = -0,71$; $t = -9,45$; $p < 0,00001$). На тлі позитивної

обумовленості внутрішнім спонуканням можна дійти висновку, що міра інтернальності у сфері здоров'я та хвороби має регулюватись інтенційно, згідно з власним бажанням та інтересом до тілесного вдосконалення, у той час як примус та нагороди ззовні можуть стояти на заваді відповідальності за власне здоров'я. Також було встановлено позитивну роль показників інтросектованого регулювання, задоволення фізичних потреб та задоволеності навчанням. Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері здоров'я та хвороби = 27,48 + 0,07 Внутрішнє спонукання - 0,15 Інтросектоване регулювання – 0,71 Зовнішня регуляція + 0,28 Задоволення фізичних потреб + 0,23 Задоволеність працею і навчанням.

Таблиця 2.14

Показники тілесної саморегуляції як предиктори становлення показників тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			27,48822	1,881813	14,60731	0,000000
Внутрішнє спонукання	0,079891	0,021641	0,06395	0,017323	3,69174	0,000268
Ідентифіковане регулювання	-0,020207	0,049465	-0,01618	0,039596	-0,40851	0,683213
Інтросектоване регулювання	-0,158428	0,026031	-0,12682	0,020838	-6,08602	0,000000
Зовнішнє регулювання	-0,712236	0,075307	-0,57014	0,060282	-9,45781	0,000000
Задоволення фізичних потреб	0,288401	0,042775	0,08170	0,012117	6,74229	0,000000
Задоволення психологічних потреб	-0,056074	0,038252	-0,02348	0,016017	-1,46591	0,143810
Емоційне благополуччя	-0,031898	0,042191	-0,01266	0,016749	-0,75605	0,450264
Задоволення духовних потреб	0,040306	0,049565	0,00973	0,011965	0,81320	0,416802
Задоволеність працею і навчанням	0,234349	0,075765	0,09303	0,030078	3,09310	0,002184

До предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері краси та зовнішності у досліджуваних найбільш впливовим виявилося ідентифіковане регулювання ($\beta = 1,10$; $t = 21,58$; $p < 0,00001$). Крім того, значущими виявились зовнішнє регулювання, задоволеність працею та навчанням, протистояння задоволеності фізичних та духовних потреб, де висока міра перших є позитивним чинником, а також задоволеність працею і навчанням. Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері краси і зовнішності = 1,10 Ідентифіковане регулювання - 0,16 Внутрішнє спонування + 0,38 Зовнішня регуляція + 0,25 Задоволення фізичних потреб - 0,18 Задоволення духовних потреб + 0,36 Задоволеність працею і навчанням.

Таблиця 2.15

Показники тілесної саморегуляції як предиктори становлення тілесної інтернальності у сфері краси та зовнішності

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			-0,726611	2,055153	-0,35356	0,723942
Внутрішнє спонування	-0,163843	0,022423	-0,138240	0,018919	-7,30703	0,000000
Ідентифіковане регулювання	1,106363	0,051253	0,933474	0,043244	21,58636	0,000000
Інтроєктоване регулювання	-0,028286	0,026972	-0,023865	0,022757	-1,04869	0,295238
Зовнішнє регулювання	0,384475	0,078029	0,324394	0,065835	4,92737	0,000001
Задоволення фізичних потреб	0,253990	0,044321	0,075837	0,013234	5,73068	0,000000
Задоволення психологічних потреб	0,017791	0,039635	0,007852	0,017492	0,44887	0,653877
Емоційне благополуччя	-0,047935	0,043716	-0,020058	0,018292	-1,09652	0,273809
Задоволення духовних потреб	-0,181297	0,051356	-0,046128	0,013067	-3,53019	0,000486
Задоволеність працею і навчанням	0,365251	0,078504	0,152835	0,032849	4,65266	0,000005

До предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері харчування у досліджуваних найбільш впливовим виявилось інтроєктоване регулювання ($\beta = 1,08$; $t = 34,85$; $p < 0,00001$). Крім того, значущими виявились зовнішнє регулювання, задоволеність працею та навчанням, протистояння задоволеності фізичних та духовних потреб, де висока міра перших є позитивним чинником, а також задоволеність працею і навчанням. Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері харчування = $8,86 + 1,08$ Інтроєктоване регулювання + $0,24$ Зовнішнє регулювання + $0,24$ Задоволення фізичних потреб – $0,28$ Задоволення духовних потреб + $0,26$ Задоволеність працею і навчанням.

Таблиця 2.16

Показники тілесної саморегуляції як предиктори становлення показників тілесної інтернальності у сфері харчування

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			8,860972	1,908663	4,64250	0,000005
Внутрішнє спонукання	-0,005532	0,025969	-0,003743	0,017570	-0,21304	0,831454
Ідентифіковане регулювання	0,046157	0,059358	0,031230	0,040161	0,77761	0,437465
Інтроєктоване регулювання	1,088815	0,031238	0,736687	0,021135	34,85581	0,000000
Зовнішнє регулювання	0,244790	0,090368	0,165624	0,061142	2,70882	0,007174
Задоволення фізичний потреб	0,243883	0,051330	0,058394	0,012290	4,75128	0,000003
Задоволення психологічних потреб	-0,014018	0,045902	-0,004961	0,016245	-0,30540	0,760293
Емоційне благополуччя	-0,071573	0,050629	-0,024016	0,016988	-1,41367	0,158585
Задоволення духовних потреб	-0,385654	0,059477	-0,078686	0,012135	-6,48403	0,000000
Задоволеність працею і навчанням	0,259160	0,090918	0,086961	0,030507	2,85048	0,004695

До предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері сексу у досліджуваних найбільш впливовим виявилось зовнішнє регулювання ($\beta = 1,28$; $t = 11,36$; $p < 0,00001$). Крім того, значущими виявились показники задоволеності фізичних, психологічних та духовних потреб, емоційне благополуччя, а також задоволеність працею і навчанням. Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері сексу = 1,28 Зовнішнє регулювання + 0,28 Задоволення фізичних потреб + 0,45 Задоволення психологічних потреб + 0,24 Емоційне благополуччя + 0,15 Задоволення духовних потреб + 1,16 Задоволеність працею і навчанням – 24,18.

Таблиця 2.17

Показники тілесної саморегуляції як предиктори становлення показників тілесної інтернальності у сфері сексу

	БЕТА	Стд.Ош.	B	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			-24,1878	2,913039	-8,30328	0,000000
Внутрішнє спонукання	-0,001320	0,032384	-0,0011	0,026816	-0,04076	0,967515
Ідентифіковане регулювання	0,006137	0,074022	0,0051	0,061295	0,08291	0,933985
Інтроєктоване регулювання	-0,073216	0,038955	-0,0606	0,032257	-1,87953	0,061226
Зовнішнє регулювання	1,280768	0,112692	1,0606	0,093317	11,36519	0,000000
Задоволення фізичний потреб	0,287424	0,064010	0,0842	0,018758	4,49028	0,000010
Задоволення психологічних потреб	0,452183	0,057242	0,1959	0,024794	7,89948	0,000000
Емоційне благополуччя	0,238881	0,063136	0,0981	0,025928	3,78358	0,000190
Задоволення духовних потреб	0,150347	0,074171	0,0375	0,018521	2,02704	0,043619
Задоволеність працею і навчанням	1,168111	0,113378	0,4797	0,046561	10,30276	0,000000

До предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері фізичної активності та спорту у досліджуваних найбільш впливовим виявилось внутрішнє регулювання ($\beta = 0,95$; $t = 31,28$; $p < 0,00001$). Крім того, значущими виявились зовнішнє регулювання, задоволеність працею та навчанням, протистояння задоволеності фізичних та духовних потреб, де висока міра перших є позитивним чинником, задоволеність психологічних потреб, емоційне благополуччя, а також задоволеність працею і навчанням. Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту = $16,23 + 0,95$ Внутрішнє спонукання – $0,17$ Зовнішнє регулювання + $0,22$ Задоволення фізичних потреб + $0,20$ Задоволення психологічних потреб + $0,15$ Емоційне благополуччя - $0,20$ Задоволення духовних потреб + $0,20$ Задоволеність працею і навчанням.

Таблиця 2.18

Показники тілесної саморегуляції як предиктори становлення показників тілесної інтернальності у сфері фізичної активності та спорту

	БЕТА	Стд.Ош.	B	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			16,231	1,8163	8,936	0,0000
Внутрішнє спонукання	0,9517	0,0304	0,719	0,0230	31,282	0,0000
Ідентифіковане регулювання	-0,0098	0,0609	-0,007	0,0460	-0,160	0,8727
Інтроєктоване регулювання	-0,0511	0,0356	-0,039	0,0269	-1,436	0,1522
Зовнішнє регулювання	-0,1714	0,0762	-0,129	0,0575	-2,249	0,0253
Задоволення фізичних потреб	0,2229	0,0611	0,060	0,0163	3,645	0,0003
Задоволення психологічних потреб	0,2051	0,0583	0,081	0,0230	3,516	0,0005
Емоційне благополуччя	0,1587	0,0618	0,059	0,0231	2,568	0,0108
Задоволення духовних потреб	-0,2002	0,0576	-0,045	0,0128	-3,476	0,0006
Задоволеність працею і навчанням	0,1998	0,0672	0,081	0,0273	2,975	0,0032

2.5.2 Життєстійкість, оптимізм та адаптивні копінг-стратегії як чинники регуляції тілесної інтернальності.

У таблицях 2.19 – 2.23 показано регулятивні предиктори тілесної інтернальності, які стосуються передусім регуляції тілесності (вдосконалення тіла, фізичної активності, задоволення потреб, пов'язаних із активністю, харчуванням, відпочинком та працею).

Серед предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби у досліджуваних найбільш впливовою виявилось прийняття ризику ($\beta = 0,58$; $t = 12,36$; $p < 0,00001$). Також було встановлено позитивну роль показників копіngu прийняття відповідальності, оптимізму, включеності життєстійкості, копіngu розв'язання проблем.

Таблиця 2.19

Показники оптимізму, життєстійкості та копінг-стратегій як предикторів становлення показників тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			1,8284	3,5010	0,522	0,6019
Оптимізм	0,1661	0,0504	0,1740	0,0528	3,293	0,0011
Песимізм	0,0037	0,0294	0,0030	0,0239	0,124	0,9010
Конфронтація	-0,0690	0,0472	-0,0383	0,0262	-1,462	0,1448
Дистанціювання	0,0458	0,0283	0,0302	0,0187	1,617	0,1071
Самоконтроль	-0,0540	0,0363	-0,0365	0,0245	-1,489	0,1376
Пошук підтримки	-0,0127	0,0306	-0,0075	0,0182	-0,414	0,6792
Прийняття відповідальності	0,3978	0,0643	0,2180	0,0352	6,188	0,0000
Уникнення	-0,0053	0,0377	-0,0028	0,0198	-0,139	0,8894
Планування розв'язання проблеми	0,0821	0,0412	0,0506	0,0254	1,990	0,0476
Включеність	0,1132	0,0409	0,0682	0,0246	2,769	0,0060
Контрольованість	0,0483	0,0281	0,0360	0,0209	1,721	0,0863
Прийняття ризику	0,5136	0,0415	0,3073	0,0249	12,365	0,0000

Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері здоров'я та хвороби = 0,51 Прийняття ризику + 0,40 Прийняття відповідальності + 0,16 Оптимізм + 0,11 Включеність + 0,08 Планування розв'язання проблеми.

Отже, прийняття відповідальності за причини стресової ситуації та спрямованість на пошук шляхів її вирішення позитивно позначаються на інтернальності у сфері здоров'я та хвороби. Зазначений комплекс копінгів стає більш ефективним на тлі оптимізму та високої життєстійкості як усвідомленості подій життя та їх значущості.

Серед предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері краси та зовнішності у досліджуваних найбільш впливовою виявилось прийняття ризику ($\beta = 0,30$; $t = 6,52$; $p < 0,00001$). Також було встановлено позитивну роль показників копінгу прийняття відповідальності та оптимізму.

Таблиця 2.20

Показники оптимізму, життєстійкості та копінг-стратегій як предикторів становлення показників тілесної інтернальності у сфері краси та зовнішності

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			-0,1290	5,4220	-0,024	0,9810
Оптимізм	0,1848	0,0741	0,2041	0,0818	2,495	0,0132
Песимізм	0,0020	0,0432	0,0017	0,0371	0,045	0,9638
Конфронтація	-0,0413	0,0693	-0,0242	0,0406	-0,596	0,5517
Дистанціювання	0,0549	0,0416	0,0381	0,0289	1,319	0,1882
Самоконтроль	-0,0279	0,0533	-0,0199	0,0379	-0,523	0,6012
Пошук підтримки	0,0217	0,0449	0,0136	0,0282	0,484	0,6290
Прийняття відповідальності	0,3038	0,0945	0,1754	0,0546	3,216	0,0015
Уникнення	-0,0454	0,0555	-0,0251	0,0306	-0,819	0,4135
Планування розв'язання проблеми	-0,0531	0,0606	-0,0345	0,0394	-0,876	0,3819
Включеність	-0,0863	0,0601	-0,0548	0,0382	-1,437	0,1519
Контрольованість	0,0418	0,0412	0,0328	0,0324	1,014	0,3115
Прийняття ризику	0,3979	0,0610	0,2510	0,0385	6,520	0,0000

Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері краси та зовнішності = 0,39 Прийняття ризику + 0,31 Прийняття відповідальності + 0,19 Оптимізм.

Отже, інтернальність у сфері краси та зовнішності обумовлена такими регулятивними особистісними якостями, як прийняття ризику життєстійкості як відкритість усього новому, прийняття викликів життя, здатність відповідати за причини виникнення складних стресових ситуацій життя на тлі оптимізму.

До предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері харчування у досліджуваних найбільш впливовою виявився оптимізм ($\beta = 0,35$; $t = 4,10$; $p < 0,00001$). Також було встановлено позитивну роль показників копінг-самоконтролю та прийняття ризику.

Таблиця 2.21

Показники оптимізму, життєстійкості та копінг-стратегій як предикторів становлення показників тілесної інтернальності у сфері харчування

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			10,130	4,9941	2,028	0,0435
Оптимізм	0,3489	0,0851	0,309	0,0753	4,100	0,0001
Песимізм	-0,0309	0,0496	-0,021	0,0342	-0,622	0,5346
Конфронтація	-0,0089	0,0796	-0,004	0,0374	-0,112	0,9112
Дистанціювання	0,0631	0,0478	0,035	0,0266	1,321	0,1877
Самоконтроль	0,1425	0,0612	0,081	0,0350	2,328	0,0207
Пошук підтримки	-0,0539	0,0516	-0,027	0,0260	-1,046	0,2967
Прийняття відповідальності	0,2080	0,1085	0,096	0,0502	1,917	0,0563
Уникнення	-0,0395	0,0637	-0,017	0,0282	-0,620	0,5359
Планування розв'язання проблеми	0,0144	0,0696	0,008	0,0363	0,207	0,8360
Включеність	-0,0606	0,0690	-0,031	0,0351	-0,878	0,3807
Контрольованість	0,0366	0,0473	0,023	0,0298	0,773	0,4404
Прийняття ризику	0,2304	0,0701	0,117	0,0355	3,287	0,0011

Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері харчування = 0,23 Прийняття ризику + 0,14 Самоконтроль + 0,34 Оптимізм + 10,13.

Отже, інтернальність у сфері харчування визначається такими регулятивними особистісними якостями та здатностями, як оптимізм, самоконтроль у стресовій ситуації та прийняття ризику життєстійкості.

До предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері сексу у досліджуваних найбільш впливовою виявився копінг прийняття відповідальності ($\beta = 0,44$; $t = 4,03$; $p < 0,00001$). Також було встановлено позитивну роль показників включеності та прийняття ризику.

Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

Інтернальність у сфері сексу = 0,27 Прийняття ризику + 0,44 Прийняття відповідальності + 0,18 Включеність.

Таблиця 2.22

Показники оптимізму, життєстійкості та копінг-стратегій як предикторів становлення показників тілесної інтернальності у сфері сексу

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			6,1413	6,1717	0,995	0,3206
Оптимізм	0,1073	0,0859	0,1163	0,0931	1,249	0,2126
Песимізм	-0,0722	0,0501	-0,0608	0,0422	-1,441	0,1508
Конфронтація	-0,0063	0,0804	-0,0036	0,0462	-0,079	0,9374
Дистанціювання	0,0545	0,0482	0,0371	0,0329	1,129	0,2599
Самоконтроль	0,0029	0,0618	0,0020	0,0432	0,046	0,9631
Пошук підтримки	-0,0271	0,0521	-0,0167	0,0321	-0,520	0,6037
Прийняття відповідальності	0,4419	0,1096	0,2505	0,0621	4,034	0,0001
Уникнення	-0,0283	0,0643	-0,0154	0,0349	-0,441	0,6599
Планування розв'язання проблеми	-0,0688	0,0703	-0,0439	0,0448	-0,979	0,3283
Включеність	0,1827	0,0696	0,1139	0,0434	2,623	0,0092
Контрольованість	0,0415	0,0478	0,0320	0,0369	0,869	0,3856
Прийняття ризику	0,2737	0,0708	0,1694	0,0438	3,867	0,0001

Отже, інтернальність у сфері сексу обумовлена такими регулятивними якостями та здатностями особистості, як прийняття ризику та включеність життєстійкості та копінгом прийняття відповідальності.

До предикторів розвитку тілесної інтернальності у сфері фізичної активності та спорту у досліджуваних найбільш впливовою виявився копінг прийняття відповідальності ($\beta = 0,39$; $t = 3,41$; $p < 0,00001$). Також було встановлено позитивну роль показників оптимізму та копінгу самоконтролю.

Таблиця 2.23

**Показники оптимізму, життєстійкості та копінг-стратегій як
предикторів становлення показників тілесної інтернальності у сфері
фізичної активності та спорту**

	БЕТА	Стд.Ош.	В	Стд.Ош.	t(276)	p-уров.
Вільний член			14,681	5,8836	2,495	0,0132
Оптимізм	0,3726	0,0898	0,368	0,0888	4,148	0,0000
Песимізм	-0,0403	0,0524	-0,031	0,0402	-0,770	0,4419
Конфронтація	-0,1160	0,0840	-0,061	0,0440	-1,381	0,1684
Дистанціювання	0,0826	0,0504	0,051	0,0314	1,638	0,1026
Самоконтроль	0,1425	0,0646	0,091	0,0412	2,204	0,0283
Пошук підтримки	-0,0564	0,0545	-0,032	0,0306	-1,036	0,3011
Прийняття відповідальності	0,3907	0,1145	0,202	0,0592	3,411	0,0007
Уникнення	-0,0260	0,0672	-0,013	0,0332	-0,387	0,6992
Планування розв'язання проблеми	-0,1236	0,0735	-0,072	0,0427	-1,682	0,0937
Включеність	-0,1161	0,0728	-0,066	0,0414	-1,594	0,1120
Контрольованість	-0,0161	0,0500	-0,011	0,0351	-0,322	0,7477
Прийняття ризику	0,0257	0,0740	0,014	0,0418	0,347	0,7289

Зазначені предиктори увійшли до регресійного рівняння:

**Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту = 14,68 + 0,37
Оптимізм + 0,39 Прийняття відповідальності + 0,14 Самоконтроль.**

Отже, високий рівень оптимізм, здатності до самоконтролю емоцій у стресовій ситуації та прийняття відповідальності за причини та шляхи розв'язання стресової ситуації позитивно позначаються на розвитку інтернальності у сфері фізичної активності та спорту.

Висновки до розділу 2

1. Комплекс методів дослідження містив методики, спрямовані на вивчення власне тілесного Я особистості (здатності до вербалізації тілесного Я, ставлення до тіла та його частин, розроблений опитувальник тілесного локусу контролю, модифіковані методики дослідження саморегуляції

здорового способу життя та піклування про себе), на вивчення гендерних особливостей (гендерної ідентичності та моделей структурної організації статево рольової сфери особистості), на вивчення локусу контролю загалом та регулятивних детермінант тілесного локусу контролю – життєстійкості, оптимізму та копінг-стратегій. Операціоналізація феномену тілесного локусу контролю дозволила виявити позитивні зв'язки тілесної інтернальності із рівнем суб'єктивного контролю загалом та у сфері здоров'я – зокрема, із інтернальністю, розвивальним ставленням до тіла. Вивчено особливості розвитку тілесної інтернальності в залежності від способу життя юнаків та дівчат: курцям та малорухливим студентам властива тілесна екстернальність, натомість ті юнаки та дівчата, які регулярно займаються фізичною активністю та спортом, не палять, характеризуються більшою тілесною інтернальністю. Аналіз тілесного локусу контролю у студентів різних спеціальностей показав перевагу тілесної інтернальності у юнаків та дівчат спортивного профілю у порівнянні зі студентами мистецького, гуманітарного та природничо-математичного профілів навчання у вищій школі.

2. Тілесна інтернальність, особливо у сфері краси та зовнішності, властива більшою мірою студентам жіночої статі, хоча гендерні особливості особистості (зокрема провідна модель статево рольової сфери особистості) має більшу значущість у мірі розвитку показників тілесного локусу контролю, ніж фактор статі. Досліджувані з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статево рольової сфери особистості (виражена фемінінність на тлі низької маскулінності у жінок та виражена маскулінність на тлі низької фемінінності у чоловіків) мають вищі показники тілесної інтернальності, причому зазначена тенденція є більш вираженою у чоловіків.

3. Тип локусу контролю як самостійний особистісно-регулятивний фактор є малозначущим у рівні розвитку показників тілесного локусу контролю. Встановлено, що виражена інтернальність у жінок взаємообумовлена із високою тілесною інтернальністю у сфері харчової

поведінки та фізичної активності та спорту. Ситуативний тип локусу контролю на тлі дифузної гендерної ідентичності передбачає тілесну екстернальність у сфері фізичної активності та спорту. Виражена інтернальність на тлі континуально-альтернативної моделі статево рольової сфери особистості пов'язана із високою інтернальністю у сфері краси та зовнішності та фізичної активності і спорту. Екстернальний суб'єктивний контроль передбачає високу екстернальність у сфері здоров'я та хвороби, харчування та фізичної активності незалежно від статі досліджуваних, а у сфері краси та зовнішності – у чоловіків.

4. Існує п'ять типів тілесного локусу контролю – інтернальний, екстернальний у сфері краси та сексу, помірно-інтернальний, помірно-екстернальний та екстернальний. Існує гендерно-обумовлена специфіка типів тілесного локусу контролю – інтернальний тип більш розповсюджений серед жінок з андрогінною моделлю статево рольового симптомокомплексу та серед чоловіків з континуально-альтернативною моделлю. Доведено ресурсний потенціал інтернального тілесного локусу контролю у ситуації переживання стресу через пандемію COVID-19. Так, в осіб з інтернальним та помірно-інтернальним типом тілесного локусу контролю виявлено найнижчий рівень прояву демобілізаційних психоемоційних станів, натомість більша тілесна екстернальність передбачає вищу міру прояву станів безнадії, гніву, образи, пригніченості, роздратованості, тривоги, печалі, смутку та неспокою.

5. Існує гендерна специфіка тілесного Я у юнаків та юнок в залежності від типу тілесного локусу контролю. Виявлено найвищі показники тілесної обізнаності та суб'єктності в осіб з інтернальним типом тілесного локусу контролю та показників метафоричності, каузальності, діалогічності – в осіб з помірно-інтернальним типом локусу контролю. У чоловіків інтернальний тип тілесного локусу контролю передбачає найвищий рівень розвитку обізнаності у тілесній сфері. Виражена інтернальність у структурі типологічних профілів тілесного локусу контролю пов'язана із

бережливим та розвивальним ставленням до тіла, а екстернальність – із контрольованим та відчуженим. Дифузний та андрогінний типи гендерної ідентичності за умови екстернального типу тілесного локусу контролю передбачають найвищий рівень відчуженого ставлення до власного тіла. У юнок ставлення до частин тіла є більш узгодженими, образ тіла є більш цілісним, окреме місце у структурі посідає ставлення до грудей як значущої детермінанти краси жіночого тіла. У юнаків образ тіла та система ставлень до його частин є більш дифузною, окремим аспектом у структурі ставлень є ставлення до геніталій, що також є значущою детермінантою у тілесному Я чоловіків. Континуально-альтернативна модель статево рольового симптомокомплексу та помірна чи висока тілесна інтернальність виступають значущими чинниками позитивного ставлення до власного тіла як у жінок, так і у чоловіків.

6. Група регулятивних чинників становлення показників тілесного локусу контролю була умовно поділена на клас чинників тілесної саморегуляції (особливості саморегуляції здорового способу життя та піклування про себе) та клас чинників особистісної саморегуляції (оптимізм, життєстійкість та копінг-стратегії). Через застосування регресійного аналізу було визначено, що інтернальність у сфері здоров'я та хвороби позитивно обумовлена показниками внутрішнього спонукання та інтроєктованого регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, працею та навчанням, оптимізмом, копінгів прийняття відповідальності та планування розв'язання проблеми, включеності та прийняття ризику у життєстійкості, та негативно – показниками зовнішнього регулювання здорового способу життя. Інтернальність у сфері краси та зовнішності позитивно обумовлена ідентифікованим та зовнішнім регулюванням здорового способу життя, задоволеністю фізичних потреб, працею та навчанням, оптимізмом, прийняття відповідальності як копіngu, прийняттям ризику у життєстійкості. Інтернальність у сфері харчування позитивно обумовлена показниками інтроєктованого та зовнішнього регулювання

здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, оптимізму, самоконтролю як копінгу, прийняттям ризику у життестійкості. Інтернальність у сфері сексу позитивно обумовлена показниками зовнішнього регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, емоційного благополуччя, задоволеності духовних та психологічних потреб, прийняттям ризику та включеності життестійкості, прийняттям відповідальності як копінгу. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту позитивно обумовлена показниками внутрішнього спонукання здорового способу життя, задоволеності фізичних та психологічних потреб, працею та навчання, емоційного благополуччя, оптимізму, самоконтролю та прийняття відповідальності як копінгів.

Зміст розділу викладено у публікаціях автора: 1 – 4, 9, 11.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА РОЗВИТКУ ІНТЕРНАЛЬНОГО ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ ЯК РЕГУЛЯТИВНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТІЛЕСНОГО Я

3.1. Методи та методологічні засади розвитку тілесного локусу контролю в юнацькому віці

Спираючись на результати теоретичного аналізу, підтверджені в процесі емпіричного дослідження, логічною є розробка програми, спрямованої на розвиток інтернального локусу контролю як регулятивної характеристики тілесного Я.

Актуальність розвитку внутрішнього локусу контролю осіб юнацького віку зумовлена тим, що він спрямований на формування та розвиток певних компетентностей, які є необхідними при фізичному, емоційному, соціальному, психологічному розвитку особистості, формують певні риси, необхідні для адаптації юнаків до життя і професійної діяльності.

Локус контролю представляє собою специфічну особливість особистості, яка розкриває здатність до прийняття відповідальності за те, що відбувається, на себе або перекладати її на інших. Теоретичний аналіз наукової літератури дозволив нам зазначити, що локус контролю є важливим чинником, який лежить в основі формування поведінки особистості по відношенню до себе, до свого тіла, до інших і світу. В свою чергу, це є основою адаптації особистості до соціального середовища та формування життєвого стилю осіб в юнацькому віці.

На думку Дж. Роттера, інтернальність та екстернальність локусу контролю особистості поступово формуються в процесі її соціалізації [171, с. 44]. Інтернальність не є стабільною характеристикою особистості. Інтернальний локус контролю стосується сфери індивідуальної свідомості особистості, тому при розробці програми слід звертати увагу на розвиток

таких факторів, як: самопізнання, саморозвиток, усвідомлення відповідальності за власне життя та формування позитивного ставлення до себе та свого тіла.

Теоретичний аналіз наукових напрацювань у галузі соціально-психологічних досліджень дає можливість визначити ті якості особистості, які притаманні особам з інтернальним та екстернальним локусом контролю [60].

Для екстерналів характерні тривожність, депресивність, невпевненість у собі, своїх силах, емоційна нестабільність, виникнення психологічних та психосоматичних проблем, схильність до фрустрації, стресів, розвитку неврозів, неефективний самоконтроль, безвідповідальність, а для інтерналів - відповідальність та активність, успішність у навчанні, емоційна стабільність, внутрішня вмотивованість, послідовність у своїй поведінці, наполегливість та рішучість, впевненість у собі, усвідомлення далекої та близької перспективи розвитку.

Основним показником інтернальності є здатність людини брати відповідальність за ситуації, які відбуваються в житті та керувати ними, здатність контролювати свої емоції та поведінку, цілеспрямованість, наполегливість, точність, відповідальність за свою зовнішність та позитивні події життя. А також схильність звинувачувати себе, шукати причину у своїх діях, словах та вчинках за негативні події та ситуації.

Науковці зазначають, що тип локусу контролю впливає як на якості особистості, на її поведінку і відношення до себе і свого тіла. У дослідженнях О. Ксенофонтової, А. Реана, К. Муздибаєва пов'язується локус контролю з такою психологічною властивістю як саморегуляція. Їх роботи дають визначення даного поняття. Дослідники визначають локус контролю як своєрідну концепцію власної поведінки; інтегральну якість самосвідомості; діяльність, що спрямована на певну саморегуляцію поведінки [60; 81; 96].

Так, А. Реан розуміє локус контролю як інтегральну властивість особистості, яка тісно пов'язує наступні характеристики: готовність брати

відповідальності за себе, бути активним, усвідомлення сенсу життя, а також явища, пов'язані з Я-концепцією (соціальне Я, духовне Я, культурне Я, фізичне Я, тощо) [98].

О. Ксенофонтова у своїх дослідженнях довела, що інтерналі характеризуються високим рівнем саморегуляції. Тому для індивідів, яким притаманний інтернальний локус контролю, характерна врівноваженість, контроль власних негативних емоцій та імпульсивних дій. Також для них характерний вищий рівень блокування негативних маніпулятивних дій, які спрямовані на них та їх свідомість. Важливою рисою інтерналів є почуття власної відповідальності за себе та свої вчинки, а також за дії інших людей [60].

П. Герш і К. Шибі, у своїх дослідження встановили, що інтерналі мають високі бали за ступенем самоконтролю, відповідальності, толерантності, емоційної стабільності, комунікабельності, рефлексії адекватної диференційованої самооцінки, прийняття себе та свого тілесного «Я» тощо. Всі інтерналі описували себе, як впевнених у собі, пристосованих, комунікабельних, які позитивно ставляться до свого тіла та досягають своєї цілей [164].

Т. Хомуленко, В. Крамченкова та Д. Туркова вводять поняття тілесного локусу контролю. На їх думку, тілесне буття є найвищим рівнем функціонування тілесного, а тілесне «Я» є його безпосередньою основою. Свідомий компонент тілесного «Я» поєднує в собі когнітивний та емоційно-ціннісний компоненти й ззовні проявляється у поведінковому компоненті. Зв'язок між компонентами тілесного «Я» здійснюється за рахунок розвиненої психосоматичної компетентності як внутрішнього діалогу з тілесним «Я» [145].

Зважаючи на те, що в першому розділі нашого дослідження ми довели, що проблеми саногенного мислення, ставлення до свого тіла, самооцінки та індивідуальних властивостей є невід'ємними в процесі вивчення тілесного

локусу, в формуючому експерименті ми вважали доцільним включити в програму техніки, спрямовані на розвиток вищезазначених явищ.

Т. Хомуленко, Д. Туркова зазначають, що чинниками впливу на якісний склад цього процесу слугуватимуть копінг-механізми та показники саногенного мислення. Внутрішня регуляція й узгодженість компонентів забезпечується тілесним локусом контролю інтернального спрямування [141; 143].

Ю. Орлов зауважує, що найдосконалішим видом управління емоціями є саногенне мислення, що узгоджується з усіма системами саморозвитку. За словами науковця, в основі саногенного мислення лежать дві похідні: наукове знання про те, яким чином формуються емоції, та набуття навичок і умінь свідомого контролю розумової поведінки, що виробляє ці емоції [88].

А. Гільман у своєму дослідженні говорить про те, що розвиток саногенного мислення в першу чергу має передбачати розвиток рефлексії у складних ситуаціях, усвідомлення тих негативних компонентів, що беруть участь в формуванні негативних емоційних емоцій, а також їх довільна трансформація і зведення описаного процесу до автоматичного стану [29].

Дослідниця зазначає, що саногенне мислення можливе за умови високого ступеня інтроспекції та самоконтролю, при належному рівні володіння технікою психічної саморегуляції. Згідно автору, навчання саногенному мисленню відбувається через усвідомлення неконструктивних програм поведінки та їх корекції. Автор пише, що умовою формування саногенного мислення є розвиток навичок активної роботи над неконтролюючим потоком негативних думок. Тому набуття цих навичок є тривалим процесом.

У своїй роботі А. Гільман визначає основні умови та перешкоди формування саногенного мислення в юнацькому віці. Вона стверджує, що саногенне мислення зменшує внутрішній конфлікт, напруженість, запобігає захворюванням, призводить до здоров'я і благополуччя особистості.

Автор зазначає, що оскільки найважливішим завданням розвитку юнацького віку є становлення самосвідомості і стійкого образу своєї особистості, свого «Я», то розвиток саногенного мислення забезпечить позитивний розвиток особистості в юнацькому віці. Воно дає можливість юнаку ефективно і безконфліктно досягати успіхів, адекватно будувати сімейні стосунки, бути впевненим в собі та щасливою людиною.

В результаті розвитку саногенного мислення, людина може навчитися відокремлювати себе від своїх переживань і спостерігати за ними; сприймати стресову ситуацію у стані певного душевного спокою та відповідно реагувати більш стримано. Стиль мислення, при якому ми сприймаємо та переживаємо події в житті, може впливати на психологічний і фізіологічний стан організму людини, сприяти або навпаки перешкоджати досягненню успіхів та прийняття себе і свого тіла. Саногенне мислення дозволяє позбутися цього та негативних наслідків стресу [28, с.53].

Вітчизняні представники гуманістичного підходу (С. Кузікова, П. Лушин, О. Черепехіна), розкривали зміст саморозвитку через поняття самоактуалізації, прагнення людини стати такою, якою вона потенційно може бути та підкреслювали важливість стимулювання мотивації до саморозвитку та усвідомлення внутрішньої причинності успіху [61; 71; 148].

Засновник наукової школи генетичної психології С. Максименко, розглядає особистість як складну систему, що цілеспрямовано саморозвивається, визначає та регулює свій внутрішній світ. При аналізі процесів саморозвитку та самореалізації С. Максименко підкреслював значення особистісної автономії, сформованості системи цінностей та внутрішнього локусу контролю [71, с. 7–23]. С. Максименко вважав, що психологічно суб'єктність та самодетермінація виявляються як інтернальність [73, с. 8].

Н. Фалько в своєму дослідженні описує результати впровадження програми психологічного супроводу студентів закладів вищої освіти психолого-педагогічного спрямування з метою формування їх інтернальних

якостей [129, с. 178–180], яке довело ефективність використання психологічного тренінгу, індивідуального консультування та начального процесу для підвищення рівнів інтернальності та інтернальних якостей студентів [128, с. 313–322].

Кетлер-Митницька Т. С у своєму дослідженні готовності до особистісно-професійного саморозвитку та інтернальності, апробація якої виявилася ефективною щодо підвищення рівня інтернальності студентів, особливо зазначила позитивний вплив інтернальності на готовність до особистісно-професійного саморозвитку [49; 50].

У роботі Л. Малімон та Т. Дучимінської зазначається, що поєднання оптимістичного атрибутивного стилю з інтернальним локусом контролю має позитивне значення для розвитку особистості в цілому [76]. Т. Клібайс в своєму дослідженні виявив кореляцію інтернальності у сфері досягнень з впевненістю в собі та силою «Я» [54].

Особливу увагу в процесі дослідження ми звернули на явище внутрішньої картини здоров'я - це наші уявлення про здоров'я, ставлення до здоров'я, самосвідомість і самопізнання себе в умовах здоров'я, це динамічне представлення і ставлення до свого здоров'я. Розвиток внутрішньої картини здоров'я особистості здійснюється поетапно і в міру його дорослішання переміщається всередину особистості, проявляється в його поведінці.

В аспекті зазначеного, корисною для нашої програми виявляється методика ТОБОЛ, призначена для психологічної діагностики типів ставлення до хвороби. В основі методики лежить типологія ставлення до хвороби, запропонована А. Личко і М. Івановим. Методика побудована в формі опитувальника, діагностує тип ставлення до хвороби на підставі інформації про ставлення хворого до ряду життєвих проблем і ситуацій, потенційно найбільш для нього значущих і безпосередньо або опосередковано пов'язаних з його захворюванням. В основу структурування змісту методики покладено 12 проблем: ставлення до хвороби, до її лікування, лікарям і медперсоналу,

рідним і близьким, оточуючим, роботі (навчанню), самотності, майбутньому, а також самооцінка самопочуття, настрою, сну і апетиту.

Доцільним є також використання методики вивчення самоствавлення у студентів В. Століна і С. Пантелеєва, оскільки вона спрямована на вивчення самовпевненості, самосприйняття та самокерівництва, тобто тих рис які сприяють розвитку інтернальності [118].

Теоретико-методологічний аналіз існуючих досліджень дозволив нам сформулювати висновок про те, що психологічний тренінг є найбільш ефективним засобом підвищення рівня інтернальних особистісних властивостей в юнацькому віці. Наприклад, тренінгова програма В. Федорчука, спрямована на формування і розвиток самовдосконалення якостей особистості, допомагає учасникам послідовно здійснювати позитивні зміни в особистісному розвитку. Автор зазначає, що саме психологічний тренінг має величезну кількість ефективних методів та прийомів, які позитивно впливають на формування когнітивного компонента інтернальності, тому важливо включати в програму саме ті вправи, які стимулюватимуть у юнаків розвиток самопізнання, усвідомлення власного професійного «Я», уміння аналізувати свої чесноти та недоліки.

Спираючись на здійснений аналіз, ми дійшли думки про доцільність включення вправ, спрямованих на стимулювання самопізнання, усвідомлення власного тілесного «Я», уміння аналізувати свої позитивні та негативні сторони, метою яких є формування когнітивного компонента інтернальності [130].

М. Бадалова пропонує використовувати наступні методи: мозковий штурм, рольові та організаційно-діяльнісні ігри, дискусії, метод «каруселі» (форма спілкування, при якій група поділяється на дві однакові підгрупи, що утворюють зовнішнє та внутрішнє коло та які зрушуються і забезпечують можливість учасників обговорити один з одним певне питання протягом короткого відрізка часу) тощо [7].

Н. Дідик відзначила ефективність використання в тренінгових програмах наступних форм роботи: елементи арттерапії, невербальні прийоми, психогімнастика, самозвіти, ведення щоденників, ситуаційно-рольові, дидактичні, творчі, ділові ігри для особистісного зростання, самоаналізу власних захисних механізмів [34, с. 115–116].

А. Грецов у своїй роботі використовував наступні техніки розвитку саморегуляції: ігрові вправи, завдання яких була регуляція своєї поведінки; ситуаційні вправи для аналізу власних життєвих ситуацій та ставлення певних проблем; техніки релаксації, які можуть знати психоемоційну напругу [33].

Спираючись на методологічний аналіз, нами було розроблено модель формування інтернальності як чинника готовності майбутніх психологів до особистісно-професійного саморозвитку, яка і лягла в основу нашої розвивальної програми (рис.3.1).

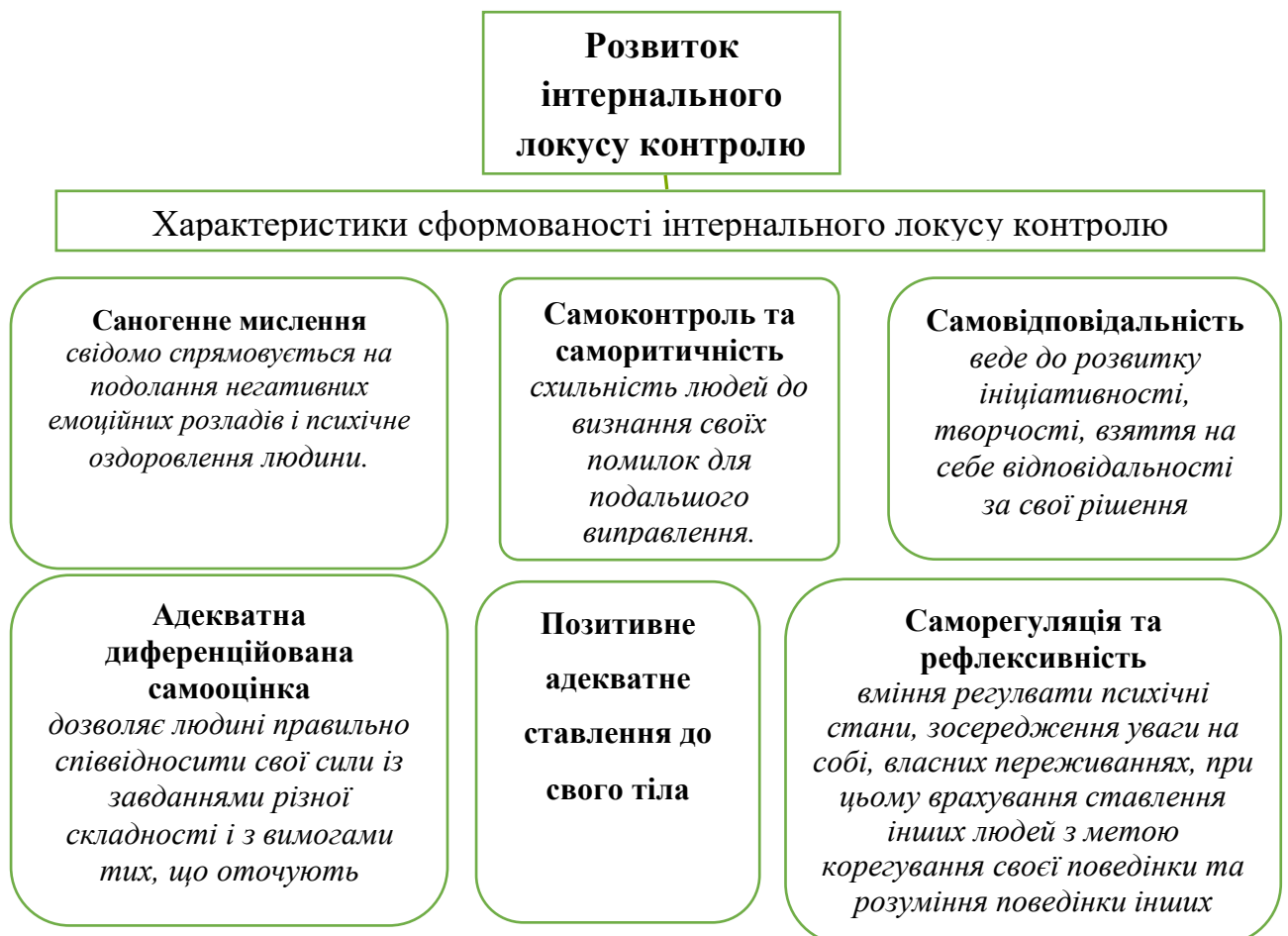


Рис. 3.1. Модель формування інтернального локусу контролю як регулятивної характеристики тілесного Я

3.2. Характеристика структури та змісту розвивальної програми

Формувальний експеримент був реалізований впродовж 2018–2021 рр. на базі Вінницького соціально-економічного інституту (м. Вінниця), ХНПУ імені Г. Сковороди (м. Харків). У формувальному етапі взяли участь студенти 4-го курсу та 1-го курсу магістратури в кількості 30 осіб. Вік учасників склав $22 \pm 2,7$ років. Під час контрольного дослідження у учасників були виявлені показники екстернальності локусу контролю.

Основною формою роботи в процесі реалізації програми «Розвиток інтернального локусу контролю як регулятивної характеристики тілесного Я» став психологічний тренінг. Нами було проведено 36 занять тривалістю 2 академічні години кожне, двічі на тиждень. Загальний обсяг програми склав 72 години.

Метою розробленої нами програми була активізація механізмів та підвищення рівня сформованості компонентів інтернальності в учасників з екстернальним локусом контролю, а також розвиток їх готовності до адекватного сприйняття своєї зовнішності, позитивного ставлення до свого здоров'я, фізичної активності тощо.

Як ми вже зазначали вище, програма розвитку інтернальності базувалась на проведенні психологічного тренінгу «Розвиток інтернального локусу контролю як регулятивної характеристики тілесного Я». Ця форма роботи була спрямована на розвиток навичок самоспостереження і самоаналізу, розвиток самосвідомості, самовідповідальності, самоконтролю, самокритичності, рефлексивності, розпізнавання емоцій, що виникають як реакція на автоматичні думки, саногенного мислення, розвиток навичок міжособистісного спілкування, адекватної диференційованої самооцінки, розвиток позитивного ставлення до себе, до свого тіла та інших, як комплексної детермінанти психологічного благополуччя особистості. Слід зазначити, що інтенсивне групове спілкування – це перспективна форма

психологічної допомоги особам в юнацькому віці. Під час такої роботи відбувається трансформація наявних негативних установок та здійснюється процесу саморозкриття, самоприйняття та самореалізація юнаків.

Теоретико-методологічною основою для розробки тренінгової програми стали:

– погляди представників когнітивних напрямків. У роботі Л. Хьелла, Д. Зиглера аналізується розроблена Дж. Роттером концепція локусу контролю, яка базувалась на теорії соціального научіння. Відповідно цій концепції, поведінку можна описати за допомогою понять «поведінковий потенціал», «підкріплення», «очікування», «цінність підкріплення», «локус контролю». В роботі зазначається, що люди завжди прагнуть максимізувати заохочення та мінімізувати чи уникнути покарання. Отже, якщо вони отримували заохочення за певну поведінку у минулому, то будуть очікувати таке саме підкріплення й у майбутньому [148];

– погляди представників гуманістичного підходу. Ми вже зазначали раніше, що А. Маслоу розкривав зміст саморозвитку через поняття самоактуалізації, прагнення людини стати такою, якою вона потенційно може бути. Відповідно, за Маслоу внутрішньою рушійною силою самоактуалізації вважаються властиві кожній особистості мотиви росту та креативність [169];

– наукові положення щодо розвитку та саморозвитку особистості. С. Максименко, розглядає особистість як складну систему, що цілеспрямовано саморозвивається, визначає та регулює свій внутрішній світ [73 с. 435–462].

– підходи, які інтерпретують інтернальність як особистісну властивість. В своєму дослідженні В. Столін запропонував точку зору, що інтернальність представляє собою суб'єктивну включеність особистості в діяльність (ступінь усвідомленого зв'язку суб'єкта з його діяльністю та життєвими ситуаціями) [117, с. 398].

Основними формами роботи, які були включені в програму, були обрані: рольові та ділові ігри, дискусії, міні-лекції, мозковий штурм, а також

елементи психогімнастики, психофізичного тренування (К. Дінейка, А. Гройсман), тілесно-орієнтованого психоаналізу (В. Райх, А. Лоуен), позитивної психотерапії (Н. Пезешкіан), біоенергетичні вправи, медитації тощо. Всі ці психологічні технології дозволяють здійснити психічне оздоровлення, тобто відновлення психічної працездатності й адаптивності до соціального середовища через відновлення кількості енергії і гармонізації психіки людини.

У своїй роботі ми дотримувалися загальноприйнятих принципів роботи групи:

- 1) використання різноманітних форм проведення психотренінгової роботи (груповий, індивідуальної, самостійної);
- 2) врахування індивідуальних особливостей учасників при підборі психотренінгових методик;
- 3) пошук найбільш ефективних методів і їх використання в подальшій роботі;
- 4) уникнення емоційних та інформаційних перевантажень;
- 5) обов'язковий зворотний зв'язок між тренером і учасниками;
- 6) заборона на критику з боку усіх членів групи;
- 7) добровільність участі в програмі;
- 8) обмін думками, спостереженнями й досвідом;
- 9) дотримання конфіденційності;
- 10) контроль за виконанням завдань.

Тренінгова програма ґрунтувалася на принципах поступовості, поетапності: кожний наступний етап повинен логічно впливати з попереднього. Завдяки цьому учасник поступово поглиблюється у процес усвідомлення себе, відкриваючи різні боки свого «Я», що є підставою для зміни, трансформації його мислення.

В процесі розробки програми ми ретельно проаналізували можливі негативні моменти, які часто виникають в процесі реалізації більшості програм: низька активність; слабка згуртованість групи; недостатня

мотивація і зацікавленість; слабка структурованість; надмірна агресивність; втома тощо. Тому, запропоновані нами методи: доступні, різноманітні, доцільні, спрямовані на активізацію досвіду учасників з метою повноцінного засвоєння нового матеріалу і його закріплення, а також залучення до активної практичної реалізації.

В структурі програми ми виділили три етапи: мотиваційний, основний, рефлексивний. Кожен з етапів має стадії, що передбачають участь у серії занять, в яких реалізуються розвиваючі завдання. Структура розвиваючої програми відображена в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Структура розвивальної програми

Мета: розвиток інтернального локусу контролю як регулятивної характеристики тілесного Я				
Етап	Мета	Стадія	Мета	Завдання
1	2	3	4	5
Мотиваційний	<i>Формування мотивації до участі в розвивальній програмі</i>	Перша	Формування позитивного відношення учасників групи	Формування готовності до роботи в групі та позитивного ставлення до учасників
		Друга	Формування в учасників розуміння мети розвивальної програми та зацікавленості в участі	Ознайомлення з властивостями екстернального та інтернального локусу контролю, усвідомлення своєї самооцінки, свого ставлення до себе та свого тіла, розвиток обізнаності в психологічних питаннях інтернальності
Основний	<i>Формування рис особистості які сформували інтернальний локус контролю</i>	Перша	Ознайомлення з основними теоретичними положеннями програми в форматі міні-лекцій, а також дослідження та аналіз виявлених характеристик тілесного Я	Забезпечення засвоєння інформації про зміст поняття інтернальність екстернальність та їх якостей. Забезпечення ознайомлення з різними особливостями і проявами локусу контролю та прийняття тілесного Я. Вивчення індивідуальних особливостей учасників
		Друга	Розвиток якостей інтернального локусу контролю через спостереження та аналіз, розвиток здатностей до саморегуляції психічних станів	Використання вправ, спрямованих на засвоєння моделей поведінки, розвиток якостей, що лежать в основі інтернальності загалом та тілесної інтернальності - зокрема

Рефлексивний	<i>Усвідомлення ультиматів участі в виваючій програмі та</i>		Усвідомлення своїх почуттів і внутрішніх процесів, що сформувались під час участі в розвивальній програмі, аналіз і закріплення досвіду, постановка мети на майбутнє.	Деталізації тих властивостей які вдалось розвинути (Що цінного отримав?) Формування та деталізації дій та поведінки спрямованої на формування інтернальності (Що буду робити?)
---------------------	--	--	---	---

Послідовність реалізації розвиваючої програми включає наступні етапи:

Перший етап – **Мотиваційний етап**

Метою даного етапу є формування мотивації до участі в розвивальній програмі. Цей етап включає в себе дві стадії. Метою *першої стадії* є формування позитивного відношення учасників до групової роботи. На цій стадії реалізуються такі завдання та задачі:

- створення позитивного ставлення до участі в розвиваючій програмі;
- мотивування щодо активної участі у заняттях та налаштування на взаємодію у групі;
- формування готовності до роботи в групі;
- знайомства та узгодження правил тренінгу;
- формування установки на необхідність оволодіння методами, прийомами і засобами ефективної організації самостійної роботи, формування вміння ефективно планувати свій час.

Мета *другої стадії* полягає у формуванні в учасників розуміння завдань, структури і цілей розвивальної програми. Основні завдання, які реалізовувались на даній стадії:

- ознайомлення з метою та завданнями розвивальної програми;
- усвідомлення того, що якості особистості впливають на ефективність діяльності, поведінки, спілкування та ставлення до себе;
- розвиток вольових якостей, що сприяють ефективній організації самостійної роботи, зокрема, ініціативності, самостійності, цілеспрямованості, наполегливості та асертивності.

Загалом, на першому етапі відбувається вмотивування учасників до участі, ознайомлення зі змістом і передбачуваними результатами розвиваючої програми, формується конкретне детальне уявлення про те, що являє собою розвиваюча програма і на що вона спрямована.

Для досягнення психологічного ефекту формування позитивної мотивації учасників, на цьому етапі був використаний комплекс психологічних завдань ігрового характеру – ігрові вправи, техніки та психогімнастики. Наприклад, вправа на знайомство, метою якої було створення умов для самопізнання та пізнання учасників групи. В цій вправі учасники за пропозицією тренера мали знайти унікальну річ, яка б знаходилась при собі (будь-який предмет, який не дублюється у інших учасників), яка на думку учасників відрізняла його серед інших, але при цьому була б абсолютно звичною для самого учасника. Далі кожен по черзі має розповісти історію цієї речі.

Наступна ефективна вправа даного етапу – вправа «Стихії», сприяла активізації процесів самопізнання та творчої активності учасників. Вправа складається з двох частин: у першій учасники мали назвати істоту, яка асоціюється з однією зі стихій. Друга частина вправи – тренер по черзі називав одну зі стихій, а учасники мали без слів, жестами показати цю стихію.

Значний час на першому етапі було приділено вправі «Правила групи». Тренер запропонував учасникам назвати правила, які вони вважають доцільним внести перед початком роботи. Кожне правило обов'язково обговорюється, визначається необхідність його дотримання.

Другий етап – **Основний етап**

Метою даного етапу є формування рис особистості, які сприяють розвитку інтернального локусу контролю. Дана мета реалізується з допомогою двох стадій. Зупинимося коротко на характеристиці кожної з них.

Перша стадія. Її метою є ознайомлення з теоретичними аспектами головної проблеми нашого тренінгу через систему розроблених міні-лекцій, а також аналіз характеристик тілесного Я.

Дана мета реалізується за допомогою забезпечення засвоєння інформації про розкриття змісту понять інтернальність/екстернальність та їх якостей, виявлення та інтерпретація визначених характеристик учасників за допомогою психодіагностичних методик.

Зміст лекцій відображував мету відповідного етапу програми та відповідав завданням занять. Учасники були ознайомлені з поняттями локусу контролю, інтернальності та екстернальності, висвітлення механізмів та компонентів інтернальності, саногенного мислення, було розкрито такі особистісні характеристики, як рефлексія, самоствавлення та самовідношення, здатність до прогнозування.

Так, учасникам були запропоновані інформаційні повідомлення «Інтернальність – шлях до гармонії», «Саногенне мислення – мій розвиток», «Я – це моє тіло, моє тіло – це Я» та ін. Кожне повідомлення займало до 15 хвилин, відповідно до мети залучались додаткові матеріали (фліпчарт, олівці, фломастери, музика тощо). Крім того, учасникам обов'язково задавалось домашнє завдання для закріплення отриманого досвіду та активізації їх творчої активності, результат яких обговорювався на початку наступного заняття.

Також, на заняттях даної стадії пропонувались методики самодослідження деяких характеристик особистості, безпосередньо пов'язаних з тілесним локусом контролю. Так, цікавою для учасників виявилась самодіагностика за методикою ТОБОЛ. Дана методика призначена для психологічної діагностики типів ставлення до хвороби, яка базується типології відносин до хвороби, запропонованої Личко та Івановим. Методика дозволяє діагностувати наступні: сенситивний; тривожний; іпохондричний; меланхолійний; апатичний; неврастенічний; егоцентричний; параноїдальний; анозогнозичний; дисфоричний; ергопатичний; гармонійний. Ці 12 типів

ставлення до хвороби об'єднані в три блоки на основі критеріїв: адаптивність-дезадаптивність, що відображає, як ставлення до хвороби впливає на адаптацію особистості хворого, а також інтер-, інтрапсихічна спрямованість дезадаптації (у разі дезадаптивного характеру відносин).

Крім того, учасникам були запропонована діагностична методика дослідження самоствавлення «МИС» В. Століна та С. Пантелєєва, яка спрямована на поглиблене вивчення самоствавлення особистості. Самоствавлення розуміється в контексті уявлень особистості про сенс «Я», як вираз сенсу «Я. В основу розуміння самоствавлення покладена концепція самосвідомості В. Століна, який виділяв три виміри самоствавлення: симпатію, повагу, близькість.

Особливу увагу ми приділили можливості самодослідження тілесності учасників групи. Цікавою і інформативною учасники назвали методику КАПТ. Де учасникам пропонувалось розмалювати зображення людського тіла п'ятьма різними кольорами, кожен з яких відповідає задоволеністю, частковою задоволеністю або незадоволеністю тієї чи іншої частини тіла. За допомогою цього тесту можна визначити ступінь задоволеності власним тілом в цілому а також відношення до кожної частини тіла [28 с.132].

Друга стадія. Метою даної стадії другого етапу є розвиток якостей інтернального локусу контролю через процеси спостереження та аналізу.

Для досягнення поставлених завдань були використані групи вправ:

– спрямованих на ефективне засвоєння інформації про зміст понять локус контролю, інтернальність та екстернальність, тілесне Я, поняття саногенного мислення;

– спрямовані на засвоєння моделей поведінки та розвиток якостей, що представляють собою основу інтернальності.

Нами були застосовані групи вправ, спрямовані на розвиток основних критеріїв, виділених в моделі розвитку – самооцінки, самокритичності. Так, вправа, спрямована на формування самокритичності через розвиток вмінь аналізувати негативні сторони своєї особистості та пошук шляхів боротьби з

ними – «Мій дракон, мої недоліки». Тренер розповідав учасникам про те, що в кожного є «свій дракон» – це наші недоліки, які заважають нам жити, але з якими ми примирюємось. Учасникам пропонується намалювати «свого дракона», який має багато голів, і назвати його в цілому і кожену голову окремо. Крім того, учасники мали придумати історію подолання цього дракона. За бажанням учасники показують та розповідають свої історії. Після закінчення група ділиться своїми почуттями та думками.

Вправа «Мій життєвий досвід. Розділ мого життя» Кожен із учасників пише історію свого життя, звертаючи увагу на ранній та пізній досвід, а також задоволення/незадоволення базових потреб. Після написання історій відбувалась робота в парах – учасники ділились своїми історіями. За необхідністю, тренер допомагав в роботі, зааючи заготовлені запитання (наприклад, «Що ця подія говорить про вас? про інших?», «Що ця ситуація говорить про ваше життя і світ в цілому?» тощо

Інформативними і ефективними виявились вправи «Щоденник моїх негативних якостей» (фіксування та оцінка кожного негативного вчинку або якості за 100- бальною системою) та на протилежність – «Мої позитивні якості» (список власних позитивних якостей).

Інша група вправ, включена нами в програму – вправи, спрямовані на розвиток саногенного мислення як важливого особистісного критерію, який має тісний зв'язок з інтернальним локусом контролю. Так, вправа «Неадекватні інтерпретації» [5]. Метою даної вправи є відпрацювання на ігрових моделях навичок виявлення неадекватних інтерпретацій. Вправа спрямована на програвання ситуацій, які певним чином турбують студента, пропрацьовуються неадекватні інтерпретації. Тренер бере на себе роль негативної особи або ситуації, які спричинили неприємну подію. Роль учасників – взаємодія з цим образом через аналіз особливостей поведінки, оцінка і прогнозування можливих причин події, що програється. В свою чергу, учасникам також пропонується програти свої внутрішні монологи, які розкривають суть їхньої негативної емоції. Потім обираються конструктивні

способи реакції на цю ситуацію, яка програється в конструктивному напрямку. Після завершення гри, результати обговорюються в групі.

Інша вправа - «Баланс», метою якої було формування деструктивних установок, розвиток навичок конструктивного вирішення ситуації. Разом із тренером учасники обирають ситуацію, що є травматичною за змістом, несе в собі негативне емоційне забарвлення. Далі аркуш паперу ділився на 2 частини, в лівій колонці записувались мінуси ситуації, що розглядається, в правій – всі плюси. Тренер наголошував на тому, що всі мінуси зліва, ми підсвідомо фіксуємо, залишаючи їх в минулому. А плюси справа орієнтують нас на позитивне майбутнє. Це відбувається через те, що навіть мінімальна кількість негативних подій сприймається як переважаюча. Після цього тренер пропонував запитання для аналізу ситуації та вправи в цілому (наприклад, «Який найкращий сценарій розвитку цієї ситуації?», «Який самий реалістичний сценарій розвитку цієї ситуації?» тощо). На основі запропонованих запитань аналізуються ті бар'єри, які виникають на шляху до взаємодії у вказаній ситуації, установки учасників ситуації, виокремлюються конструктивні способи виходу.

Особливу увагу ми приділили групі вправ на розвиток адекватного сприйняття власного тіла. Наприклад, вправа «Малюнок власного тіла». Дана вправа допомагає зрозуміти емоційне ставлення до власного тіла та його частин, навчає учасників говорити про власні тілесні проблеми не(сприйняття) своєї тілесності.

Інша вправа для групової роботи – «Відображення». Учасники мали в парі спостерігати за поставою та ходою один одного і ділитись один з одним інформацією. Така вправа розвиває тілесну спостережливість, навчає краще слухати та зрозуміти мову власного тіла, усвідомлювати тілесний образ, що транлюється зовні, чи відповідає він тому образу, що ми маємо.

Дуже ефективними на цьому етапі дослідження виявились практики заземлення та відновлення руху А. Лоуена. Ця група вправ спрямована на формування та розвиток у учасників усвідомлення згодальшою корекцією

постави і балансу тіла у вертикальному положенні. Наприклад, вправа «Арка», метою якої є набуття навичок утримання балансу. Учасники мали прогнутись назад у формі дуги і деякий час утримати таку напружену позу, намагаючись залишатися в балансі.

Вправа «Заземлення» спрямована на поліпшення контакту ніг із поверхнею. Учасники нахиляються вниз і перебувають в розслабленій позиції, руки звисають, разом з тим все тіло утримує баланс і розподіляє навантаження на всю поверхню ступні. Поза утримується до тих пір, поки не відчується вібрація в ногах.

Достатньо цікавими виявились група вправ на зняття «м'язового панцира» за методиками В. Райха, метою яких є робота із сексуальною енергією. Наприклад, вправа на зведення і розведення зігнутих в колінах ніг лежачи на підлозі спрямована не тільки на м'язове розслаблення, але і дозволяє вивільнити емоції страху сексуального контакту. Вираження таких емоцій через голос допомагає звільнитися від емоційної напруги.

Окремо слід зазначити група вправ, спрямованих на розвиток інтернальності. Нами були підібрані вправи, спрямовані на усвідомлення і розвиток навичок саморегуляції, формування навичок конструктивних дій при виявленні помилок, вміння формувати та успішно розв'язувати проблемні ситуації, усвідомлювати ступінь власної відповідальності в проблемних ситуаціях.

Наприклад, вправа, спрямована на розвиток навичок саморегуляції. Тренер розповідав, що коли людина відчуває напругу, то можна його подолати за допомогою простих прийомів, які дозволяють відчути себе більш комфортно, спокійно, створити умови для більш зваженого, продуманого рішення. Також учасникам пропонувався інший спосіб – так зване «чарівне слово». Тренер наводив приклад: «Коли ми хвилюємося і відчуваємо себе невпевнено, то можемо сказати слова, і відчути себе спокійніше і впевненіше. Це можуть бути слова «спокій», «тиша», «ніжна прохолода» та інші. Головне, щоб вони допомогли». Після закінчення вправи учасники

ділились своїми «чарівними словами», а також почуттями, які вони відчували під час та після роботи.

Наступна вправа була спрямована на розвиток вміння аналізувати проблемну ситуацію, успішно її розв'язувати. Учасникам пропонувалось пригадати та описати проблему, шляхи розв'язання якої вони шукають на цей момент. Далі їм пропонувалось написати сценарій фільму про процес її подолання, в кінці якого герой виступає переможцем. Крім того, обов'язковим для кожної сцени є підбір відповідного музикального супроводу. Важливим є чітке проговорення місця, інших героїв, їх вчинків, реплік тощо. По закінченню вправи, учасники подумки «продивились» кіно, після чого присутні обговорили, які нові думки про розв'язання проблеми у них виникли; які почуття вони переживали, і головне – яку мотивацію вони отримали після фіналу.

Ефективною в роботі стала вправа, спрямована на усвідомлення помилок у сприйнятті інформації та розвиток адаптивної поведінки в процесі подолання труднощів. Учасники мали пригадати декілька неприємних ситуацій, які, на думку учасника, не залежали від нього. Далі, на папері в стовпчик учасники записували інформацію в наступній послідовності: факт – думки з приводу цього факту – негативні емоції, що виникають у зв'язку з цим фактом. Далі серед запропонованих варіантів когнітивних викривлень (за А. Беком) учасники мали переосмислити події вже з урахуванням можливих помилок сприймання інформації та вписати інформацію поряд з попередньою в наступній послідовності: нові думки з приводу факту – нові почуття, які виникли – дії, які можливо здійснити в межах конструктивного сприймання ситуації.

Третій етап – **Рефлексивний етап**

Метою даного етапу є усвідомлення результатів участі в програмі та нової особистісної позиції, пов'язаної зі зміною установки, розуміння перспектив трансформаційних процесів, які відбулись.

На цьому етапі учасники програми надають зворотній зв'язок: діляться результатами усвідомлення своїх почуттів і внутрішніх процесів, що відбулись в процесі участі в розвивальній програмі, аналізують досвід, формулюють мету на майбутнє.

Основними завданнями на цьому етапі були:

- деталізація тих властивостей які вдалось розвинути;
- формування та деталізація дій та поведінки, спрямованої на формування і розвиток інтернальності особистості;
- засвоєння нової особистісної позиції, пов'язаної зі зміною установок від осмислення результатів участі в розвиваючій програмі до забезпечення активного їх використання в повсякденному житті.

На цьому етапі нами були застосовані техніки релаксації. Наприклад, техніка «Дихання», техніка «Розслаблення м'язів». Цікавою нам виявилась вправа «Автопілот», спрямована на формування позитивної установки щодо успішного подолання труднощів. Тренер запропонував учасникам пригадати свої позитивні сторони, ті особливості (психологічні і фізичні), які допомагали в подоланні складних ситуацій. Після цього учасники на аркуші мали намалювати власний шлях до життєвого успіху, позначаючи свої переваги (важливо, що всі твердження мають бути правдивими; беззаперечними, тільки позитивними). Таким чином формується оптимістичний шлях досягнення успіху, так званий «автопілот», який зможе допомогти в життєвих ситуаціях.

3.3. Перевірка ефективності програми розвитку інтернального тілесного локусу контролю особистості

Перед впровадженням тренінгової програми на етапі констатувального експерименту не було встановлено жодних відмінностей у показниках розвитку тілесного локусу контролю у контрольній та експериментальній групах, створених завдяки рандомізації (таблиця 3.2).

Таблиця 3.2

Відмінності у показниках тілесного локусу контролю контрольної та експериментальної груп до впровадження програми

Показники ТЛК	ЕГ		КГ		U	Z	p
	Середнє	СД	Середнє	СД			
Сфера здоров'я і хвороби	16,07	0,26	16,14	0,36	182	-0,37	0,71
Сфера краси і зовнішності	16,14	0,45	16,07	0,47	184	0,33	0,74
Сфера харчової поведінки	18,36	2,09	18,00	2,08	175	0,56	0,58
Сфера сексу	18,14	1,01	18,00	1,04	182	0,37	0,71
Сфера фізичної активності та спотру	15,14	1,01	15,00	1,04	182	0,37	0,71

На рис. 3.2 та 3.3 показано, що позитивна динаміка показників тілесної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби у жінок є більш інтенсивною, ніж у чоловіків.

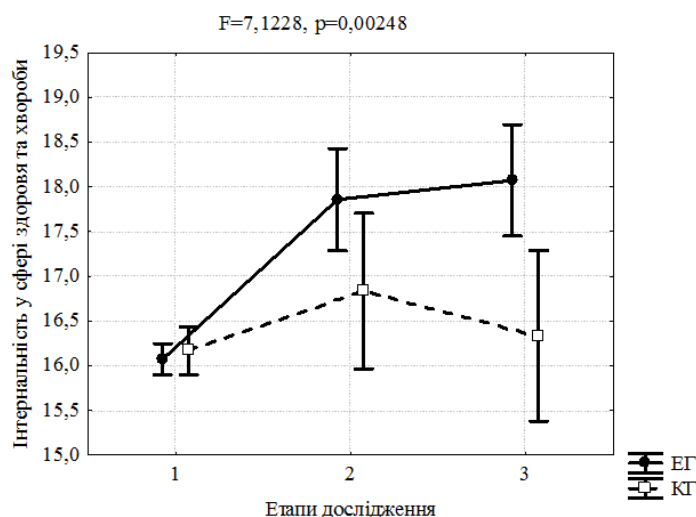


Рис. 3.2. Динаміка показника інтернальності у сфері здоров'я та хвороби у чоловіків.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

Утім, і у жінок, і у чоловіків відзначається стале зростання показників інтернальності у сфері здоров'я та хвороби у результаті впровадження програми.

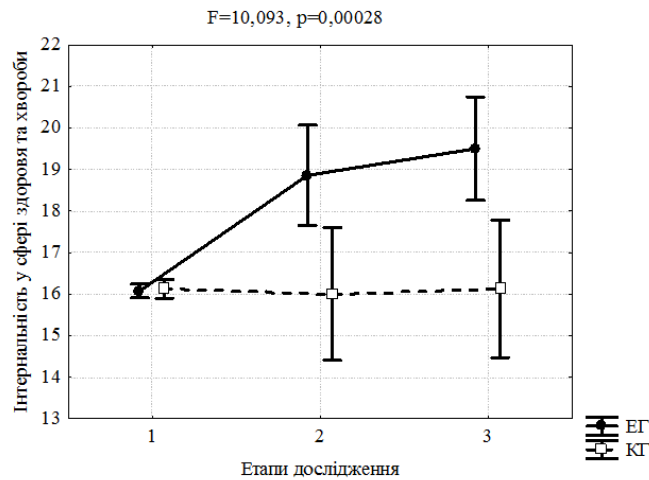


Рис. 3.3. Динаміка показника інтернальності у сфері здоров'я та хвороби у жінок.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

На рис. 3.4 та 3.5 показано, що позитивна динаміка показників тілесної інтернальності у краси та зовнішності у жінок є більш інтенсивною, ніж у чоловіків.

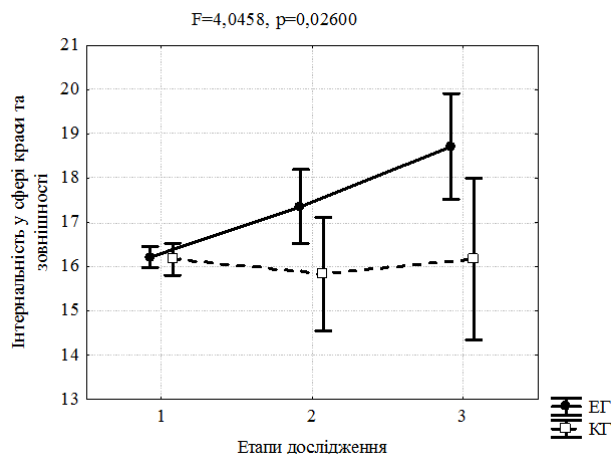


Рис. 3.4. Динаміка показника інтернальності у сфері краси та зовнішності у чоловіків.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

Утім, і у жінок, і у чоловіків відзначається стале зростання показників інтернальності у сфері краси тіла у результаті впровадження програми.

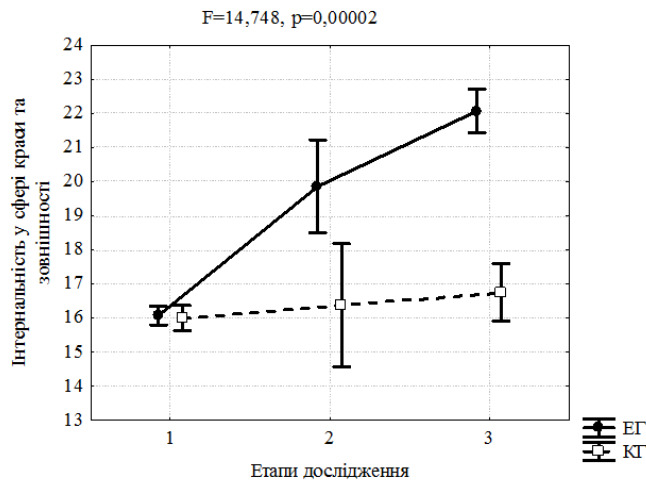


Рис. 3.5. Динаміка показника інтернальності у сфері краси та зовнішності у жінок.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

На рис. 3.6 та 3.7 показано, що позитивна динаміка показників тілесної інтернальності у сфері харчової поведінки у чоловіків є більш інтенсивною, ніж у жінок.

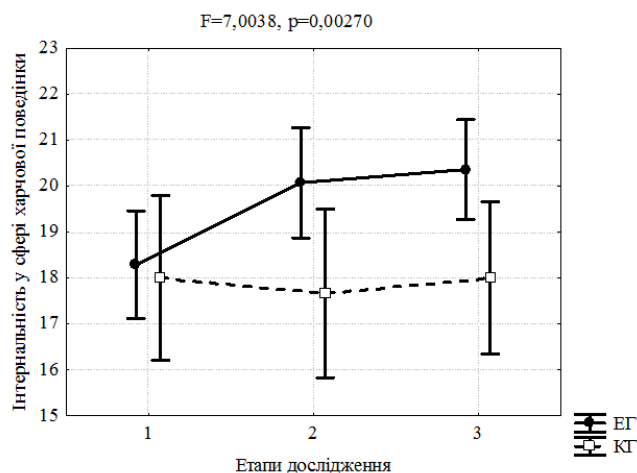


Рис. 3.6. Динаміка показника інтернальності у сфері харчової поведінки у чоловіків.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

Позитивна тенденція характерна і для жінок, утім менш виражено (рис. 3.7).

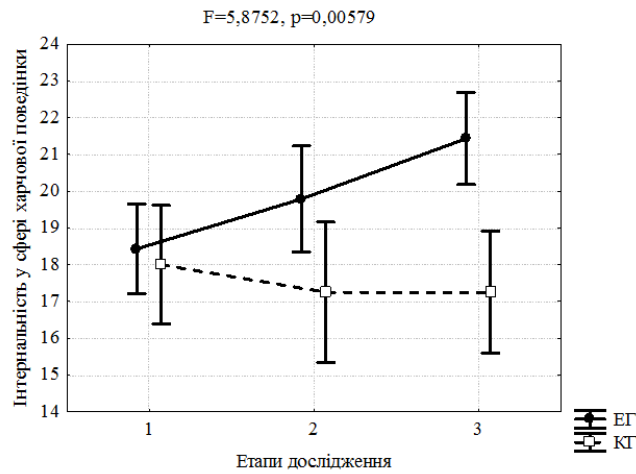


Рис. 3.7. Динаміка показника інтернальності у сфері харчової поведінки у жінок.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

Позитивної динаміки зазнала інтернальність у сфері сексу як у чоловіків (рис. 3.8), так і у жінок (рис. 3.7).

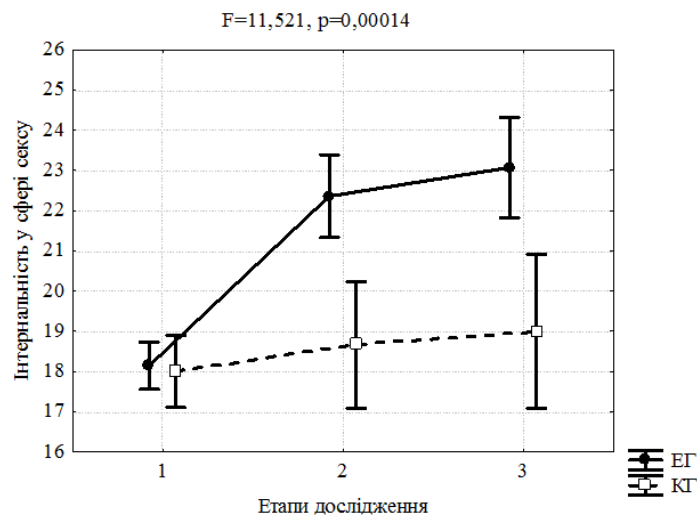


Рис. 3.8. Динаміка показника інтернальності у сфері сексу у чоловіків.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

Позитивна тенденція у розвитку сексуальності та контрольованості у сфері сексу характерна для усіх досліджуваних експериментальної групи.

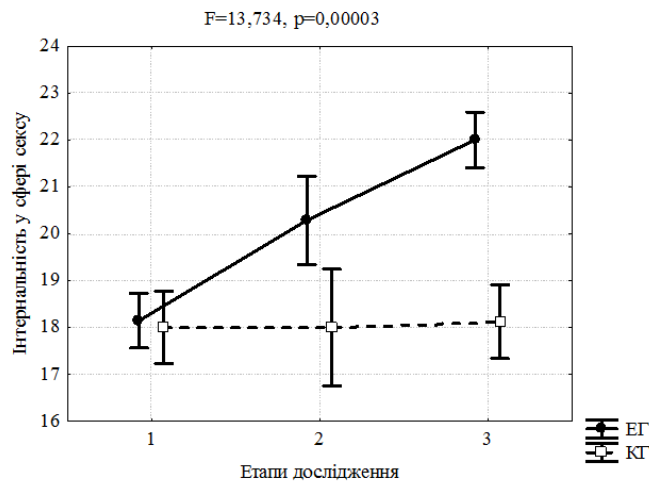


Рис. 3.9. Динаміка показника інтернальності у сфері сексу у жінок.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

На рис. 3.10 та 3.11 показано, що позитивна динаміка показників тілесної інтернальності у сфері фізичної активності та спорту у чоловіків є більш інтенсивною, ніж у жінок.

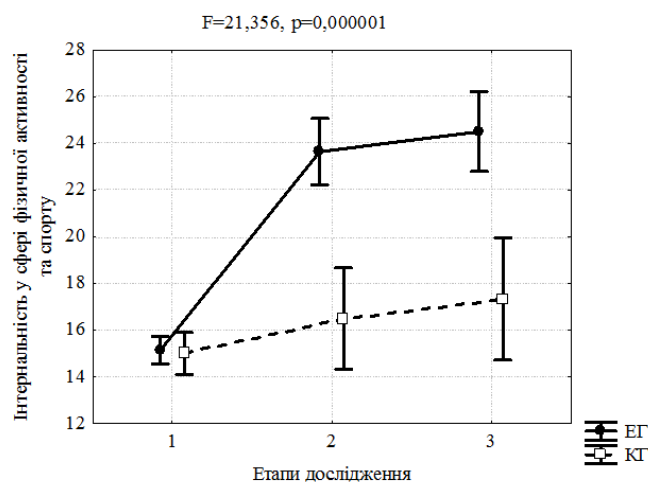


Рис. 3.10. Динаміка показника інтернальності у сфері фізичної активності та спорту чоловіків.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

У жінок також відзначаються позитивні зрушення у сфері фізичної активності, утім дещо менш виражені.

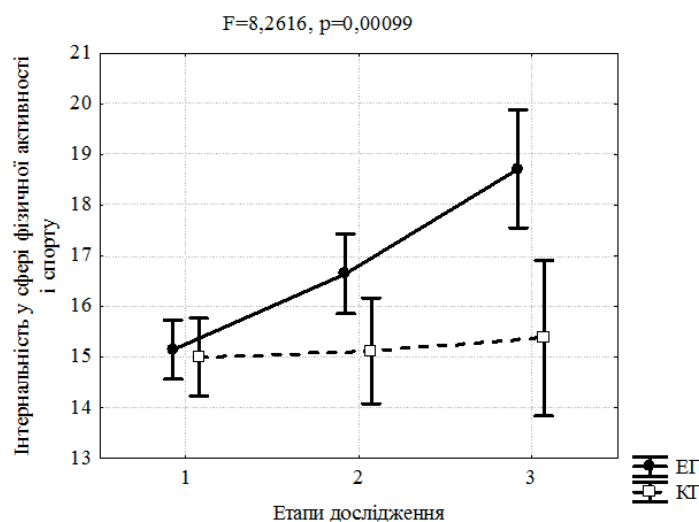


Рис. 3.11. Динаміка показника інтернальності у сфері фізичної активності та спорту у жінок.

Примітка: 1 – на початку експерименту, 2 – після впровадження розвивальної програми, 3 – наприкінці навчального року.

У таблиці 3.3 показано, що показники тілесної інтернальності за усіма її структурними компонентами є вищими у студентів експериментальної групи у порівнянні з контрольною групою.

Таблиця 3.3

Відмінності у показниках тілесного локусу контролю контрольної та експериментальної груп після впровадження програми

Показники ТЛК	ЕГ		КГ		U	Z	p
	М	σ	М	σ			
Сфера здоров'я і хвороби	16,14	0,36	16,21	0,97	53	3,82	0,0001
Сфера краси і зовнішності	16,07	0,47	16,50	1,02	43	4,10	<0,00001
Сфера харчової поведінки	18,00	2,08	17,57	1,83	48	3,95	0,0001
Сфера сексу	18,00	1,04	18,50	2,03	28	4,48	0,0000
Сфера фізичної активності та спорту	15,00	1,04	16,21	3,02	48	3,95	0,0001

У таблиці 3.4 зазначається, що в експериментальній групі на початку та наприкінці експерименту є відмінності у рівні розвитку показників тілесного локусу контролю.

Таблиця 3.4

Відмінності у показниках тілесного локусу контролю експериментальної груп до та після впровадження програми

Показники ТЛК	До		Після		T	Z	p
	M	σ	M	σ			
Сфера здоров'я і хвороби	16,07	0,26	18,79	2,15	0	4,19	<0,0001
Сфера краси і зовнішності	16,14	0,45	20,39	2,54	0	4,37	<0,0001
Сфера харчової поведінки	18,36	2,09	20,89	2,23	19	3,86	<0,0001
Сфера сексу	18,14	1,01	22,54	1,60	0	4,62	<0,0001
Сфера фізичної активності та спотру	15,14	1,01	21,61	3,76	0	4,45	<0,0001

Утім в контрольній групі суттєвих зрушень не відбулося (таблиця 3.5).

Таблиця 3.5

Відмінності у показниках тілесного локусу контролю контрольної груп до та після впровадження програми

Показники ТЛК	До		Після		T	Z	p
	M	σ	M	σ			
Сфера здоров'я і хвороби	18,79	2,15	16,21	0,97	7,50	0,00	1,000
Сфера краси і зовнішності	20,39	2,54	16,50	1,02	9,50	1,19	0,234
Сфера харчової поведінки	20,89	2,23	17,57	1,83	1,50	1,28	0,201
Сфера сексу	22,54	1,60	18,50	2,03	8,00	1,01	0,310
Сфера фізичної активності та спотру	21,61	3,76	16,21	3,02	4,00	2,19	0,058

Отже, ефективність впровадженої програми сприяння тілесної інтернальності з урахування регулятивних предикторів доведена статистично значущим зростанням усіх досліджуваних параметрів. Програма мала позитивний вплив на тілесну інтернальність студентів експериментальної групи. За час проведення програми зусень у тілесній інтернальності студентів, які не брали участь у програмі, не відбулось.

Висновки до розділу 3

У результаті проведеного теоретико-методологічного аналізу проблеми розвитку тілесного Я було створено модель формування інтернального тілесного локусу контролю, яка передбачає розвиток саногенного мислення, самоконтролю та самокритичності, самовідповідальності, адекватної диференційованої самооцінки, позитивного адекватного ставлення до власного тіла, саморегуляції та рефлексивності.

Програма формування інтернального тілесного локусу контролю містила три етапи – мотиваційний (формування готовності до участі у програмі), основний (формування тілесної інтернальності) та рефлексивний (усвідомлення результатів участі у програмі).

Перевірка ефективності розвивальної програми дозволила довести її позитивний вплив на розвиток усіх параметрів тілесного локусу контролю – інтернальності у сфері здоров'я та хвороби, краси та зовнішності, харчування, сексу та фізичної активності і спорту.

Зміст розділу викладено у публікаціях автора: 3, 5, 12.

ВИСНОВКИ

1. У результаті теоретичного аналізу проблеми тілесного Я у психології було концептуалізовано такий його феномен, як тілесний локус контролю, який виступає більш-менш усвідомленою спрямованістю особистості на інтерпретацію стану тілесного Я й тілесних відчуттів, зокрема мотивуючи цей стан зовнішніми (екстернальний тип) чи внутрішніми каузальними зв'язками (інтернальний тип). Особливо актуальним є вивчення тілесного локусу контролю в юнацькому віці, оскільки в період юності відбувається активний процес становлення образу Я, тобто цілісного уявлення людини про себе і свої можливості, на основі чого формується оцінка власної особистості, будуються взаємини з іншими, посилюється потреба у самовихованні та саморозвитку, удосконаленні свого тіла, зростає вимогливість до себе і оточуючих, розвивається почуття відповідальності.

2. Комплекс методів психодіагностики тілесного Я особистості у юнацькому віці з урахуванням гендерних особливостей особистості містив авторський блок методик для вивчення власне тілесності, зокрема методики дослідження тілесного локусу контролю, модифікованих методики дослідження піклування про себе та методики дослідження саморегуляції здорового способу життя. Операціоналізація феномену тілесного локусу контролю дозволила виявити позитивні зв'язки тілесної інтернальності із рівнем суб'єктивного контролю загалом та у сфері здоров'я – зокрема, із інтернальністю, розвивальним ставленням до тіла. Вивчення специфіки тілесного локусу контролю в залежності від способу життя юнаків та дівчат показало, що курцям та малорухливим студентам властива тілесна екстернальність, натомість ті юнаки та дівчата, які регулярно займаються фізичною активністю та спортом, не палять, характеризуються більшою тілесною інтернальністю. Порівняльний аналіз тілесного локусу контролю у

студентів різних спеціальностей показав перевагу тілесної інтернальності у юнаків та дівчат спортивного профілю навчання у вищій школі.

3. Виявлено низку гендерних особливостей тілесного локусу контролю юнаків та юнок. Тілесна інтернальність, особливо у сфері краси та зовнішності, властива більшою мірою студентам жіночої статі, хоча гендерні особливості особистості (зокрема провідна модель статевої ролі сфери особистості) має більшу значущість у мірі розвитку показників тілесного локусу контролю, ніж фактор статі. Досліджувані з континуально-альтернативною моделлю структурної організації статевої ролі сфери особистості (виражена фемінінність на тлі низької маскулінності у жінок та виражена маскулінність на тлі низької фемінінності у чоловіків) мають вищі показники тілесної інтернальності, причому зазначена тенденція є більш вираженою у чоловіків.

4. Показано взаємообумовленість гендерних особливостей та локусу контролю особистості юнаків та дівчат. Встановлено, що виражена інтернальність у жінок взаємообумовлена із високою тілесною інтернальністю у сфері харчової поведінки та фізичної активності та спорту. Ситуативний тип локусу контролю на тлі дифузної гендерної ідентичності передбачає тілесну екстернальність у сфері фізичної активності та спорту. Виражена інтернальність на тлі континуально-альтернативної моделі статевої ролі сфери особистості пов'язана із високою інтернальністю у сфері краси та зовнішності та фізичної активності і спорту. Екстернальний суб'єктивний контроль передбачає високу екстернальність у сфері здоров'я та хвороби, харчування та фізичної активності незалежно від статі досліджуваних, а у сфері краси та зовнішності – лише у чоловіків.

5. Типологічний аналіз тілесного локусу контролю у юнацькому віці дозволив виділити п'ять профілів – «інтернальний», «екстернальний у сфері краси та сексу», «помірно-інтернальний», «помірно-екстернальний» та «екстернальний». Виявлено гендерно-обумовлену специфіку типів тілесного локусу контролю – інтернальний тип більш розповсюджений серед жінок з

андрогінною моделлю статеворольового симптомокомплексу та серед чоловіків з континуально-альтернативною моделлю. Доведено ресурсний потенціал інтернального тілесного локусу контролю у ситуації переживання стресу через пандемію COVID-19: в юнаків та юнок з інтернальним та помірно-інтернальним типом тілесного локусу контролю виявлено найнижчий рівень прояву демобілізаційних психоемоційних станів, натомість більша тілесна екстернальність передбачає вищу міру прояву станів безнадії, гніву, образи, пригніченості, роздратованості, тривоги, печалі, смутку та неспокою осіб юнацького віку.

6. Існує гендерна специфіка тілесного Я за параметрами здатності до вербалізації (психосоматичної компетентності) та ставлення до тіла у юнаків та юнок в залежності від типу тілесного локусу контролю. Виявлено найвищі показники тілесної обізнаності та суб'єктності в осіб з інтернальним типом тілесного локусу контролю та показників метафоричності, каузальності, діалогічності – в осіб з помірно-інтернальним типом локусу контролю. У чоловіків інтернальний тип тілесного локусу контролю передбачає найвищий рівень розвитку обізнаності у тілесній сфері. Виражена інтернальність у структурі типологічних профілів тілесного локусу контролю пов'язана із бережливим та розвивальним ставленням до тіла, а екстернальність – із контрольованим та відчуженим. Дифузний та андрогінний типи гендерної ідентичності за умови екстернального типу тілесного локусу контролю передбачають найвищий рівень відчуженого ставлення до власного тіла. У юнок ставлення до частин тіла є більш узгодженими, образ тіла є більш цілісним, окреме місце у структурі посідає ставлення до грудей як значущої детермінанти краси жіночого тіла. У юнаків образ тіла та система ставлень до його частин є більш дифузною, окремим аспектом у структурі ставлень є ставлення до геніталій, що також є значущою детермінантою у тілесному Я чоловіків. Континуально-альтернативна модель статеворольового симптомокомплексу та помірна чи

висока тілесна інтернальність виступають значущими чинниками позитивного ставлення до власного тіла як у жінок, так і у чоловіків.

7. За результатами регресійного аналізу було виявлено низку регулятивних предикторів тілесного локусу контролю особистості юнацького віку. Встановлено, що інтернальність у сфері здоров'я та хвороби позитивно обумовлена показниками внутрішнього спонукання та інтроєктованого регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, працею та навчанням, оптимізму, копінгів прийняття відповідальності та планування розв'язання проблеми, включеності та прийняття ризику у життєстійкості, та негативно – показниками зовнішнього регулювання здорового способу життя. Інтернальність у сфері краси та зовнішності позитивно обумовлена ідентифікованим та зовнішнім регулюванням здорового способу життя, задоволеністю фізичних потреб, працею та навчанням, оптимізмом, прийняття відповідальності як копінгу, прийняттям ризику у життєстійкості. Інтернальність у сфері харчування позитивно обумовлена показниками інтроєктованого та зовнішнього регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, оптимізму, самоконтролю як копінгу, прийняттям ризику у життєстійкості. Інтернальність у сфері сексу позитивно обумовлена показниками зовнішнього регулювання здорового способу життя, задоволеності фізичних потреб, емоційного благополуччя, задоволеності духовних та психологічних потреб, прийняттям ризику та включеності життєстійкості, прийняттям відповідальності як копінгу. Інтернальність у сфері фізичної активності та спорту позитивно обумовлена показниками внутрішнього спонукання здорового способу життя, задоволеності фізичних та психологічних потреб, працею та навчання, емоційного благополуччя, оптимізму, самоконтролю та прийняття відповідальності як копінгів.

8. Впроваджена програма формування інтернального тілесного локусу контролю, яка містила три етапи – мотиваційний (формування готовності до участі у програмі), основний (формування тілесної інтернальності) та

рефлексивний (усвідомлення результатів участі у програмі), показало свою ефективність статистично значущим зростанням усіх параметрів тілесного локусу контролю – інтернальності у сфері здоров'я та хвороби, краси та зовнішності, харчування, сексу та фізичної активності і спорту.

Перспективу подальших досліджень складе вивчення ролі тілесного локусу контролю у формування саногенного мислення молоді, вивчення зв'язку тілесної інтернальності із ставленням до здоров'я та валеоустановками особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова Л.М. Образ тіла як психологічний чинник порушень харчової поведінки. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Випуск 56. 2017. С. 9-18
2. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. М.: Мысль, 1991. 229 с.
3. Ананьев В.А. Психология здоровья. Санкт-Петербург : Изд. Речь, 2006. 384 с.
4. Анастаси, А., Урбина, С. (2007). Психологическое тестирование. СПб.: «Питер», 688 с.
5. Аршава І. Ф., Ткач І. В. Зв'язок різних аспектів самотності з психологічним благополуччям та саморозвитком осіб юнацького віку. *Український психолого-педагогічний науковий збірник*. 1 (12) грудень 2017. С. 90–98.
6. Афанасьєва Н. Є., Перелигіна Л. А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу : навч. посіб. Харків : ХНАДУ, 2015. 315 с.
7. Бадалова М. В. Формування в майбутніх психологів інтелектуальної готовності до розв'язування консультативних задач : автореф. дис... канд. психол. наук : 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». Київ, 2004. 18 с
8. Бажин Е. Ф., Голынкина Е. А., Эткинд А. М. (1984). Метод исследования уровня субъективного контроля *Психологический журнал*. 5 (3). С. 152–162.
9. Бажин Е. Ф., Голынкина Е. А., Эткинд А. М. (1984). Метод исследования уровня субъективного контроля *Психологический журнал*. 5 (3). С. 152–162.

10. Баранская Л.Т., Ткаченко А.Е., Татаурова С.С. Адаптация методики исследования образа тела в клинической психологии. *Образование и наука*, 2008. №3.
11. Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества. М.: Искусство, 1979. 424 с.
12. Бем С. Линзы гендера: Трансформация взглядов на проблему не равенства полов / пер. с англ. Москва : РОССПЭН, 2004. 336 с.
13. Бескова Д. А., Тхостов А. Ш. Телесность как пространственная структура. Междисциплинарные проблемы психологии телесности. Москва, 2004. С. 133–148.
14. Быховская И.М. Аксиология телесности и здоровье: сопряженность в культурологическом измерении. *Психология телесности : между душой и телом* / ред.-сост. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. Москва : АСТ : АСТ Москва, 2007. С. 53-66.
15. Василенко, Т. Д., Селин, А. В., Мангушев, Ф. Ю. Смысловые аспекты телесного опыта хронического соматического заболевания. *Человек и его здоровье*. № 2. 2016. С.116-121.
16. Василенко Я.О. Я-Тілесне у структурі Я-Концепції. *Вісник ХНПУ ім. Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків: ХНПУ, 2013. Вип. 46. Ч. I. С. 32-36.
17. Василенко Я.О. Структура Я-Тілесного у підлітковому віці / *Науковий огляд*. Київ, 2015. №2. С. 169-177.
18. Василенко Я.О. Особливості ставлення до власного тіла у дівчаток та хлопчиків підліткового віку. *Проблеми сучасної психології Збірник наукових праць Ка 'мянець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України*. Вип. 27. Кам'янець-Подільський, 2015. С. 82-90.
19. Василенко Я.О. Ставлення до образу фізичного Я у підлітків *Вісник Національного університету оборони України*. К.: НУОУ, 2015. Вип. 1 (44). С. 32-36.

20. Василенко Я.О. Обґрунтування та характеристика програми розвитку феноменів «Я» тілесного у підлітковому віці *Актуальні проблеми психології* : Збірник наукових праць Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України / за наук. ред. С.Д.Максименка, Н.О.Євдокимової. Миколаїв : Іліон, 2015. Т. VII. Екологічна психологія. Вип. 38. С. 93-104.

21. Верещинська Я. В., М. В. Коваленко. Особливості взаємозв'язку соціально-перцептивної та психосоматичної компетентності майбутнього психолога. *Науковий огляд*. № 9 (19). Київ, 2015. С. 116-124.

22. Верещинська Я. В. Макіяж як фактор привабливості обличчя. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків: ХНПУ, 2016. Вип. 52. С. 12-19.

23. Верещинська Я. В. Привабливість як естетичний компонент соціальної перцепції. *Психологія і особистість*. № 1 (9). Київ–Полтава, 2016. С. 245-253.

24. Водопьянова Н. Е. Психодіагностика стресса. СПб.: Питер, 2009. 336 с. : ил. (Серия «Практикум»).

25. Возний А.П. Тілесність людини як феномен розвитку фізичної культури. *Філософія науки: традиції та інновації*. 2014. № 2 (10). С. 113-122

26. Выготский Л.С. Психология развития как феномен культуры / под. ред. М.Г. Ярошевского. М.: Институт практической психологии, Воронеж:Модек, 1996. 512 с.

27. Газарова Е. Э. Тело и телесность: психологический анализ. *Психология телесности между душой и телом* / Ред.-сост. В. П. Зинченко, Т. С. Леви. М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2007. С. 558-560.

28. Гільман А. Ю. Аналіз результатів ефективності програми по формуванню саногенного мислення студентської молоді *Вісник Одеського національного університету. Психологія*. Одеса. 2016. С. 43–53.

29. Гільман А. Ю. Емоційно-вольова саморегуляція у формуванні саногенного мислення студентської молоді. *Науковий вісник Миколаївського*

національного університету імені В. О. Сухомлинського. № 1 (17). 2017. С.51-55.

30. Гільман А.Ю. Роль саногенного мислення в процесі становлення особистості студента. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія» Серія «Психологія і педагогіка»*. 2014. Випуск 28. С. 40-47.

31. Говорун Т., Кікінеджи О. Гендерна психологія : Навчальний посібник. К: Видавничий центр «Академія», 2004. 308 с.

32. Говорун Т., О. Кікінеджи. Стать та сексуальність : психологічний ракурс : навч. посіб. Тернопіль : Богдан, 1999. 384 с.

33. Грецов А. Г. Лучшие упражнения для обучения саморегуляции : учебно-методическое пособие / под общ. ред. С. П. Евсеева. Санкт-Петербург : СПбНИИ физической культуры, 2006. с. 5.

34. Дідик Н. М. Теоретичне обґрунтування формувального експерименту з розвитку професійно значущих характеристик особистісної зрілості майбутніх психологів. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 22. С.110-119.

35. Дмишко О. Детермінанти та психологічні особливості локусу контролю особистості. *Наука і освіта*. 2008. № 8-9. С. 47-51.

36. Дубовенко Н. П. Феномен тілесності та її соціокультурні репрезентації в українській та японській культурі. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Теорія культури і філософія науки»*, (980), 161. Електронний ресурс. URL: <https://periodicals.karazin.ua/thcphs/article/view/2246>

37. Елисеев, О. П. Практикум по психологии личности. Москва: «Юрайт», 2019. 390 с.

38. Замышляева, М.С. Оптимизм и пессимизм в совладающем поведении в юношеском возрасте [Текст] : дис. канд. психол. наук : 19.00.03. М., 2006. 237 с.

39. Зотова Л.М. Життєстійкість особистості як фактор збереження душевного здоров'я студентів. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Х.: ХНПУ, 2009. Вип. 32. С. 119-127.

40. Зотова Л.Н. Основные истоки антропоцентрической концепции душевного здоров'я. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна. Серія: Психологія*. Х.: ХНУ, 2010. Выпуск 44. № 913. С. 55-59.

41. Зотова Л.М. Фактори душевного здоров'я студентів. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 33. Х., 2010. С. 109-121.

42. Зотова Л.Н. Особенности психического здоровья студентов в связи с выраженными в различной степени невротическими наклонностями. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 43. Ч. II. Х.: ХНПУ, 2012. С. 115-129.

43. Зотова Л.М. Профіль невротичних схильностей як особистісний фактор, що визначає внутрішню картину здоров'я студентів. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 44. Ч. I. Х.: ХНПУ, 2012. С. 79-92.

44. Зотова Л.М. Структура самооцінок здоров'я в студентів з невротичними схильностями, вираженими в різному ступені. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 44. Ч. II. Х.: ХНПУ, 2012. С. 79-95.

45. Зотова Л.М. Самооцінки здоров'я студентів, що використовують різні джерела соціальної підтримки. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 46. Ч. II. Х.: ХНПУ, 2013. С. 99-116.

46. Карелин, А.А. Психологические тесты. М.: «Эксмо». 2007. 416 с.

47. Карпенко З. С. Ціннісні виміри індивідуальної свідомості. Методологічні і теоретичні проблеми психології : хрестоматія / упоряд. : З. С. Карпенко, І. М. Гоян. Івано-Франківськ, 2000. 128 с.

48. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / Пер. с англ. М.И. Завалова. М. : Независимая фирма «Класс», 2000. 464 с.

49. Кетлер-Митницька Т. С. Проблема формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку та інтернальності у контексті професійної підготовки майбутніх психологів. *Наука очима молоді – 2019 : збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (17 травня 2019 року, м. Запоріжжя) / за заг. ред. В. В. Нечипоренко. Запоріжжя : Вид-во Хортицької національної академії, 2019. С. 50–52.*

50. Кетлер-Митницька Т. С. Інтернальність як важлива характеристика особистості студентів психолого-педагогічних спеціальностей. *Проблеми сучасної педагогічної освіти і розвитку особистості: теорія та практика: збірник наукових праць Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатoproфільного центру. Запоріжжя : Видавництво Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатoproфільного центру, 2013. Випуск 1. С. 141–149.*

51. Кириченко Т. В. Саморегуляція як психологічна умова соціалізації особистості. *Розвиток особистості у різних умовах соціалізації : колективна монографія. К.: Видавничий дім «Слово», 2016. С. 120-145.*

52. Кікінежді О.М. Гендерна ідентичність в онтогенезі особистості : монографія. Тернопіль : Навчальна книга Богдан, 2011. 400 с.

53. Клецина И.С. Гендерная социализация : учеб. пособие. СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 1998. 240 с.

54. Клибайс Т. В. Диагностические свойства методики «Адаптивные возможности атрибутивного стиля взрослых». *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, II (10). 2014. P. 126–129с*

55. Коваленко М.В. Особливості психосоматичної компетентності майбутніх психологів з різними типами ставлення до тіла. *Вісник ХНПУ ім. Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків: ХНПУ, 2017. Вип. 55. С. 37-47.
56. Комер Р. Патопсихологія поведінки. Нарушення і патологія психіки. 4-е изд., междунар. Санкт-Петербург : Прайм-ЕВРОЗНАК; Москва : ОЛМА-пресс, 2005. 638 с.
57. Кон И. С. Открытие «Я». Москва : Политиздат, 1978. 367 с.
58. Кочарян А.С. Личность и половая роль: симпТ.акомплекс маскулинности/фемининности в норме и патологии / Александр Суренович Кочарян. Харьков: Основа, 1996. 127 с.
59. Крюкова Т.Л., Е.В. Куфтяк. Опросник способів совладання (адаптація методики WCQ). *Журнал практичного психолога*. М.: 2007. № 3. С. 93–112.
60. Ксенофонтова Е. Г. Исследование локализации контроля. *Психологический журнал*. 1999. Т. 20. № 2. С. 103-113.
61. Кузікова С.Б. Психологічні основи становлення суб'єкта саморозвитку в юнацькому віці [Текст] : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. К., 2012. 44 с.
62. Куницына В. Н., Н. В. Казаринова, В. М. Погольша. Межличностное общение : учебник для вузов. СПб. : Питер, 2001. 544 с.
63. Лаврова О.В. Концепция телесности в интегративной психотерапии. *Журнал практичного психолога*. 2006. № 1. С. 39-47.
64. Левицька І. М. Дисморфоманічні переживання як наслідок дестабілізації образу фізичного «Я» у ранньому юнацькому віці. *Фундаментальні та прикладні дослідження : сучасні науково-практичні рішення і підходи: збірник матеріалів III-ї Міжнародної науково-практичної конференції*. Баку; Ужгород; Дрогобич : Посвіт : 2017. С. 395–397.
65. 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.

66. Левицька І. М. Особливості образу фізичного "Я" у ранньому юнацькому віці. *Збірник матеріалів V Всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Дрогобич, 28 березня 2018 року). Дрогобич : РВВ ДДПУ імені Івана Франка, 2018. С. 144–149.

67. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. 2-е, испр. изд. Москва : Смысл, 2003. 487 с.

68. Леонтьев Д. А., Е. И. Рассказова. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 63 с.

69. Лісова О. С. Психокорекція дезадаптивних типів внутрішньої картини здоров'я у хворих на виразкову хворобу. *Медицинская психология*. 2008. Т.3, № 1. С.44–50.

70. Локус контролю / Елисеєв О. П. *Практикум по психологии личности*. СПб., 2003. С.413-417.

71. Лушин П.В. Экологичная помощь личности в переходный период: экофасилитация [Текст] : Монография. Киев, 2013. 296 с.

72. Максименко С. Д. Генетико-психологічна теорія народження, зростання та існування особистості. *Теорії особистості у вітчизняній психології та педагогіці* : навчальний посібник / В. В. Рибалка ; Академія педагогічних наук України, Інститут психології ім. Г. С. Костюка, Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих. Одеса: Букаєв В. В., 2009. С. 435–462.

73. Максименко С. Д. Концепція саморозвитку особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2016. Вип. 33. С. 7–23

74. Максименко С. Д., Сердюк Л. З. Психологічна основа самореалізації особистості: структура і функція. *Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. Загальна психологія. Етнічна психологія. Історична психологія*. 2016. Т. IX. Вип. 9. С. 6–13.

75. Максименко С. Д., Сердюк Л. З. Психологічна основа самореалізації особистості: структура і функція. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. Загальна психологія. Етнічна психологія. Історична психологія.* 2016. Т. IX. Вип. 9. С. 6–13

76. Малімон Л., Дучимінська Т. Психологічний аналіз взаємозв'язку атрибутивного стилю та рівня інтернальності студентів із мотивацією їх навчальної діяльності. *Педагогіка і психологія професійної освіти.* Львів, 2012. № 6. С. 127–137.

77. Малкина-Пых И.Г. Гендерная терапия: Справочник практического психолога. М. : Эксмо, 2006. 379 с.

78. Медведєва Н. С. Проблема співвідношення тілесності і соціальності в людині і суспільстві : автореферат дис. на здобуття наукового ступеню канд. філос. наук за спец. 09.00.03 «Соціальна філософія і філософія історії». К., 2005. 18 с.

79. Моляко Р. В. Психокорекційні стратегії деформацій Я-образу зовнішності в юнацькому віці. *Практична психологія та соціальна робота.* 2004. № 6. С. 78–80.

80. Моляко Р. В. Ставлення підлітків до власної зовнішності (функціонування фізичного „Я-образу”). *Обдарована дитина.* 2001. №2. С. 36–41.

81. Муздыбаев К. Психология ответственности. Л.: Наука. 1983.С. 43-89.

82. Никифоров Г.С. Психология здоровья : учебное пособие. СанктПетербург: Речь, 2002. 256 с.

83. Обозов Н. Н. Психология межличностных отношений. Київ : Либідь, 1990. 191 с.

84. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности. М. : Просвещение, 1991. 287 с.

85. Орлов Ю. М. Мышление, дарящее здоровье и успех. *Воспитание школьников*. Вып. 5-6. 1993. С. 3–6.
86. Орлов Ю. М. Обида. Вина. Москва : Слайдинг, 2004. 96 с.
87. Орлов Ю. М. Обида. Вина. Москва : Слайдинг, 2004. 96 с.
88. Орлов Ю. М. Оздоровляющее (саногенное) мышление. М. : Слайдинг, 2006. 96 с.
89. Оценка вторичной травматизации (Перевод С.М.Зелинского, Е.В.Ларионовой). *Конфликт и травма* / под общ. ред. И.Г. Ильина, М.Я. Соловейчик. СПб, Институт Психотерапии и консультирования «Гармония», 2002 г.
90. Панок В.Г. О роли практической психологии и социальной педагогики в противодействии пандемической угрозе COVID-19 в измерениях философии, психологии и педагогики : пособие / [под научн. ред. В.В. Рыбалки и А.П. Самодринина ; коллектив авторов]. Киев, Днепр, Кременчуг : ПП Щербатых О.В., 2020. 396 с. С. 97-100.
91. Панок В.Г. Результати дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу в умовах пандемії COVID-19. *Вісник національної академії педагогічних наук України*. 2021. 3(1).
92. Повякель, Н. І. (2005). Теорія соціального навчання (Дж. Роттер) СПб.: «Питер». 49 с.
93. Повякель, Н. І. (2005). Теорія соціального навчання (Дж. Роттер) СПб.: «Питер». 49 с.
94. Полоролевая психология : коллективная монография / [А. С. Кочарян, М. Е. Жидко, Н. Н. Терещенко, Е. В. Фролова] ; под ред. д. психол. н., проф. А. С. Кочаряна. Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2015. 260 с.
95. Практическая психология для менеджеров / Под ред. М. К. Тутушкиной. М. : Филинь, 1996. 368с. С. 104-109.
96. Реан А. А. Проблемы и перспективы развития концепции локуса контроля личности. *Психологический журнал*. 1998. Т. 19. № 4. С. 3-13., С. 7.

97. Реан А. А. Проблемы и перспективы развития концепции локуса контроля личности. *Психологический журнал*. 1998. Т. 19. № 4. С. 3-13.
98. Реан А.А. Психология изучения личности. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 1999. 288 с.
99. Родіна К. М. Роль образної пам'яті у розвитку саморегуляції тілесного «Я» в юнацькому віці. *Проблеми сучасної психології*. № 37. 2017. С. 401-413.
100. Родіна К.М. Характеристика образної пам'яті у юнаків з різним рівнем здатності до імагінації. *Психологія і особистість*. Полтава. 2017. № 2 (12). С. 148-157.
101. Родіна К.М. Мнемо-імагінаційні здібності в юнацькому віці. *Вісник Херсонського державного університету. Серія Психологія*. № 4. Т. 2. С. 96-100.
102. Родина Е.Н. Процессы имагинации и визуализации в символдраме и имагинативной телесно-ориентированной психотерапии: общее и различия *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. № 2 (28), 2012. Луганськ. С. 263-268.
103. Ротенберг В. С. «Образ Я» и поведение. Рождение идей. Ridero, 2015. 228 с.
104. Роттер Дж. Теория социального научения. Москва : Просвещение, 1988. 128 с.
105. Сандомирский, М. Е. Психосоматика и телесная психотерапія : Практическое руководство. М.: Независимая фирма «Класс», 2005. 592 с.
106. Сахарова В. Г. Психология тела : диагностика отношения к телу : учебно-метод. пособ. СПб. : Речь, 2011. 112 с.
107. Сидоренко Л.І. Проблема тілесності: філософсько-етичні виміри. *Філософські проблеми гуманітарних наук: Альманах*. 2012. № 21. С.43-48.
108. Сидоров, А.В. Исследование стилей пищевого поведения и психологических особенностей клиентов с алиментарным ожирением

Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. № 5 (16), 2012.

URL: <http://medpsy.ru>

109. Сілютіна О. М. Особливості самоствавлення як чинника тілесного інтелекту особистості. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/15118/1/46.pdf>

110. Скугаревский О.А. Нарушения пищевого поведения. URL: http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/6259/%D0%A1%D0%BA%D1%83%D0%B3%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%9D%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F.pdf?sequence=1&isAllowed=y

111. *Совладающее поведение: Современное состояние и перспективы* / Под ред. А.Л. Журавлева, Т.Л. Крюковой, Е.А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. 474 с.

112. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М.: МГУ, 1989. 216 с.

113. Станковская Е.Б. «Моё чужое тело»: формы современного отношения женщины к себе в аспекте телесности. *Мир психологии*, 2011. № 4. С.112–119.

114. Станковская Е.Б. Структура и типы отношения женщины к себе в аспекте телесности: дисс. ... канд. психолог. наук:19.00.01 / Елена Борисовна Станковская. Москва, 2011.231 с.

115. Станковская Е.Б. Типы и структура отношения женщины к себе в аспекте телесности: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Москва. 2011. 231с.

116. Старик В.А. формування саногенного мислення у рятувальників як умова береження професійного здоров'я. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 13. С. 228-235.

117. Столин В. В., Бодалев А. А. *Общая психодиагностика*. Санкт-Петербург : Изд-во «Речь», 2002. 440 с.

118. Столин В.В. Самосознание личности. М: Изд-во МГУ, 1983. 247с.

119. Табачник І.Г. Формування позитивного ставлення до здоров'я юнацтва в умовах вищої школи. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія*. Ялта, 2013. Вип. 41., Ч. 1. С. 82-87.

120. Табачник І.Г. Обґрунтування методики дослідження ставлення до здоров'я юнацтва з узалежненою поведінкою. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету ім. Г.С. Сковороди*. Тематичний випуск «Вища освіта України в контексті інтеграції до європейського освітнього простору». К.: Гнозис, 2014. Додаток 1 до Вип. 5, Т. V (56). С. 426-432.

121. Табачник І.Г. Психологічний тренінг як засіб профілактики і корекції адитивної поведінки підлітків та юнацтва. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету ім. Г.С. Сковороди*. Тематичний випуск «Проблеми емпіричних досліджень у психології». К.: Гнозис, 2014. Додаток 3 до Вип. 31. С. 240-245.

122. Табачник І.Г. Ставлення до здоров'я студентів з адитивною поведінкою як психологічна проблема. *Вісник Харківського національного педагогічного університету ім. Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків, 2014. Вип. 48. С. 243-250.

123. Тимошенко Г., Леоненко О.М. Работа с телом в психотерапии: Практическое пособие. 2006. 480 с.

124. Тимошук І. Відповідальність як полікомпонентне утворення в структурі уявлень про майбутню професію. *Соціальна психологія*. 2006. № 4(18). С. 129-136.

125. Туркова Д. М. Моделі розвитку тілесного Я особистості *Проблеми сучасної психології: Збіник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за наук.ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої*. Вип. 46. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2019. С.374-393

126. Тхостов А. Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002. 287 с.

127. Уляева Л.Г. Методы оценки сформированности образа Я-физического у занимающихся таэквондо. *Юбилейный сборник научных трудов молодых ученых и студентов РГАФК*. М.: 1998. С. 192-197.

128. Фалько Н. М. Психологічний супровід студентів ВНЗ психолого-педагогічних спеціальностей з метою формування їх інтернальних якостей. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України* / За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Вип. 6. Ч. 2. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. С. 312–323.

129. Фалько Н. М. Психологічні засади формування інтернальності студентів психолого-педагогічних спеціальностей ВНЗ. *Наука і освіта*. 2009. № 8. С. 176–180.

130. Федорчук В. М. Тренінг інструмент особистісного зростання особистості. *Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць КПНУ ім. Івана Огієнка, Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України*. 2010. Вип. 9. С. 690–700.

131. Фельдман Ю.І. Взаємозв'язок валеоустановки та ставлення особистості до здоров'я та хвороби. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. Вип. 5. Т. 2. 2016. С. 66-71.

132. Фельдман Ю.І. Валеустановка у зв'язку з копінг-стратегіями та захисними механізмами особистості. *Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського університету імені Івана Огієнка* / За ред. С. Д. Максименка, Л.О. Онуфрієвої. Вип. 35. 2016. С. 411-425.

133. Фельдман Ю.І. Валеустановка як фактор психологічного благополуччя особистості у період молодості. *Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського університету імені Івана Огієнка* / За ред. С. Д. Максименка, Л. О. Онуфрієвої. Вип. 37. 2017. С. 449-464.

134. Фернхем А., Хейвен П. Личность и социальное поведение. СПб.: Питер, 2001. 368 с.
135. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., Издательство Института Психотерапии, 2005. 490 с. С. 9-13.
136. Фоменко К. І., Полілуєва І. В. Характеристика діагностичного інструментарію для дослідження саморегуляції у спортивній діяльності. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2017. Вип. 56. С. 242-256.
137. Фрейджер Р., Фейдимен Д. Личность. Теории, упражнения, эксперименты. СПб., ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2004. 608 с.
138. Хомуленко Т. Б., Крамченкова В. О., Туркова Д. М. Тілесний локус контролю як копінг. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: Матеріали V між нар. наук.-практ. конф. (28 лютого - 1 березня 2019 року, м. Суми)*. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. С. 361–363.
139. Хомуленко Т. Б. Психотехнології саморегуляції тілесного. Харків : Діса Плюс, 2017. 44 с.
140. Хомуленко Т., Крамченкова В., Туркова Д., Лесніченко Н., Миронович Б. Методика діагностики тілесного локусу контролю. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 62. 2020. С.293–316.
141. Хомуленко Т.Б. Анализ телесного симптома как психосоматического феномена. Х. : ХНПУ имени Г.С. Сковороды, 2011. 41 с.
142. Хомуленко Т.Б. Психосоматика: культурно-історичний підхід : Навч.-метод. посіб. / Т.Б. Хомуленко, І.О. Філенко, К.І. Фоменко, О.С. Шукалова, М.В. Коваленко. Х. «Діса плюс», 2015. 264 с.
143. Хомуленко Т.Б., Я.О.Василенко, М.В.Коваленко Психосоматичний підхід у проблематиці психології розвитку: теоретичні та практичні аспекти. *Вісник ХНПУ імені Г.С.Сковороди. Психологія*. Вип. 49. Х.: ХНПУ, 2014. С. 176–192.

144. Хомуленко Т.Б., Крамченкова В.О. Методика проективної діагностики тілесного Я. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Херсон, 2016. Вип. 5. С. 39–45.
145. Хомуленко, Т. Б., Крамченкова, В. О., Туркова, Д. М. Тілесний локус контролю як копінг. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф.* Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2019. С.361-363.
146. Хомуленко Т. Б., Кузнецов О. І. Психосоматична трансформаційна гра «Шлях до філософського каменю» та її ефективність у розвитку тілесного Я. *Психологічне консультування і психотерапія*. 2018. Вип. 9. С. 23-33.
147. Хомуленко, Т. Б., Родіна, К. М. Роль імагінації у функціонуванні інтрацептивної чутливості особистості в юнацькому віці. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 56. 2017. С.269–283.
148. Хьелл, Л., Зиглер, Д. Теории личности. СПб.: «Питер». 2008. 607 с.
149. Шандрук С.К., Крупник З. Осетрова О. The problems of forming a responsible attitude to the health of modern youth. *Науковий вісник Полісся*. 2017. Чернігів : ЧНТУ № 3 (11). Т. 2. С. 190-196.
150. Черепехіна О. А. Розвиток ціннісного ставлення до професійного саморозвитку у студентів-психологів засобами навчально-психологічного тренінгу. *Науковий вісник Херсонського державного університету Серія : Психологічні науки*. 2015. Вип. 1 (2). С. 51–55.
151. Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*. 84. 1977. P. 191-215.
152. Bar-Tal D. The effects of teachers behavior on pupils attributions: A review / In C. Antaki, and C. Brewin (Eds.). *Attributions and Psychological Change*. London: Academic Press, 1982. P. 177.

153. Benet V. The Big Seven factor model of personality description: Evidence for its cross-cultural generality in a Spanish sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1995. P. 701–718
154. Cash T. F., Pruzinsky T. *Body Image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York : Guilford Press, 2002. 503 p.
155. Cash T. F., Szymanski M. L. The development and validation of the Body Image Ideals Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*. 1995. № 64. P. 466–477.
156. Cash T.F., Fleming E.C. The impact of body-image experiences: Development of the Body Image Quality of Life Inventory. *International Journal of Eating Disorders*. № 31. 2002. Pp. 455-460.
157. Chaplin W. F. Conceptions of states and traits: Dimensional attributes with ideals as prototypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988. P. 541–557.
158. Feingold A., Mazzella R. Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*. 1998. № 9. P. 190–195.
159. Fisher S. *Development and structure of the body image*. Hillsdale ; New Jersey : Erlbaum, 1986. 435 p.
160. Fomenko K. Self-regulation of labor activity: the means of psychodiagnostics and the role in motivation. *Наука і освіта*. 2017. № 11. С. 98-104. URL: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2017-11-13>.
161. Gough H.G., Heilbrun A.B. *Manual for the Adjective Check List and the Need for the ACL*. Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologists Press, 1965. 315 p.
162. Heider, F. *The psychology of interpersonal relations*. New York: John Wiley & Sons. 1958. 322 p.
163. Heilbrun A.B. *Human sex role behavior*. New York: Pergamon, 1981. 207 p.
164. Hersch, P. D. , Scheibe, K. E. Reliability and validity of internal external control as a personality dimension. *Journal of Consulting Psychology*, 31,

1967. P. 609-613.

165. Kramchenkova V., Khomulenko T., Fomenko K. Obukhov-Kozarovitsky Ya.L. Complex of methods of imaginative psychotherapy of the body in healthy psychotechnology "RIC": efficiency and features of application. *Psychological Counseling and Psychotherapy*. 2020. № 12.C. 36-48.

166. Kramchenkova V., Khomulenko T. Interaction Between Parents and Adolescents in Families with Tobacco Addiction. *Science and education. Psycholog. Academic Journal of South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky*. 2018. Y1/ CLIV. P. 77-82. URL: <http://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/uk/articles/2018-1-doc/2018-1-st11>

167. Kuznetsov O.I. Religiousness: Components, Types and Coping Strategies. *Наука і освіта*. 2017. №11. 70-75. URL: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2017-11-9>

168. Lerner R., Jovanovic J. Objective and subjective attractiveness and early adolescent adjustment *Journal of Adolescence*. 1989. № 12. P. 225–229.

169. Maslow A. *Toward a psychology of being*, 2d ed. New York, VanNostrand, 1968. 225 p.

170. Rosenblum G. D., Lewis M. The relations among body image, physical attractiveness and body mass in adolescence. *Child Development*. 1999. № 8. P. 50–64.

171. Rotter J. B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychol. Monographs*, 1966. V. 80. P. 11-28.

172. Rotter, J. B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*. 80 (1). 1966. P. 1-28.

173. Schilder, P. *The Image and Appearance of the Human Body*. [Reprinted]. London: Routledge, 1999. 360 p.

174. Shields, S. A., Mallory, M. E., & Simon, A. The Body Awareness Questionnaire: Reliability and validity. *Journal of Personality Assessment*, 53, 1989. P. 802-815.

175. *Weiner B. Achievement Motivation and Attribution Theory.* Morristown. NJ: General Learning Press, 1974. 216 p.

176. Weiner, B. An attributional analysis of achievement motivation *Journal of Personality and Social Psychology.* (15) 1970. P. 1-20.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Опитувальник «Саморегуляція здорового способу життя та піклування за тілом»

Інструкція: Оцініть, будь ласка, в балах кожне твердження: «1 – не важливе, 2 – не дуже важливе, 3 – важливе, 4 – дуже важливе».

Чому я піклуюся про свої тіло (красу та здоров'я)?

1. Я хотів би, щоб інші думали про мене добре.
2. Я не хочу мати хвороби та поганий вигляд через недотримання здорового способу життя.
3. Мені це подобається.
4. Я погано себе почуваю, коли не піклуюся про здоров'я.
5. Я намагаюсь поліпшити стан здоров'я, виглядати добре.
6. Мені подобається виконувати фізичні вправи, здорово харчуватися та піклуватися про власне тіло.
7. Для мене важливо піклуватися про себе.

Чому я намагаюсь слідувати правилам здорового способу життя?

8. Мені соромно, якщо я не намагаюсь вести здоровий спосіб життя (погано харчуюся, не займаюсь фізичною активністю тощо).
9. Мені подобається виконувати складні фізичні вправи, піклуватись про тіло, дотримуватись здорового способу харчування та життя в цілому.
10. Для того, щоб переконатися у власних силах.
11. Мені подобається, коли я долаю лінощі і докладаю зусилля у тілесному самовдосконаленні.
12. Для мене важливо пробувати дотримуватись правил здорового способу життя.
13. Мені хотілось би, щоб мої близькі люди та значуще для мене оточення (тренер, лікар тощо) пишалися мною.

Чому я намагаюся бути здоровим, спортивним і доглянутим?

14. Це те, чого від мене очікують інші.
15. Щоб інші люди сприймали мене як успішну і благополучну у всіх аспектах особистість.
16. Мені подобається бути підтягнутим, красивим і здоровим.
17. Я не хочу мати неприємності через поганий вигляд та хвороби.
18. Для мене це важливо.
19. Я буду пишатися собою, якщо буду струнким і здоровим.
20. Я можу отримати винагороду за красивий зовнішній вигляд.

Ключ:

Зовнішнє регулювання: сума балів за пунктами 2, 13, 14, 17, 20.

Інтроєктоване регулювання: сума балів за пунктами 1, 4, 8, 15, 19.

Ідентифіковане регулювання: сума балів за пунктами 5, 7, 12, 10, 18.

Власне спонукання: сума балів за пунктами 3, 6, 9, 11, 16.

Відносний індекс автономії = $2 \times$ Власне спонукання + Ідентифіковане регулювання

- Інтроєктоване регулювання - $2 \times$ Зовнішнє регулювання.

ДОДАТОК Б

«Піклування про себе»: авторська модифікація опитувальника**А. Бадхена**

Інструкція: Оцініть, будь ласка, в балах кожне твердження: «1 – ніколи, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто, 5 – регулярно».

1. Вживаю їжу регулярно (тобто сніданок, обід, вечеря)
2. Вживаю здорову їжу.
3. Роблю ранкову зарядку.
4. Проходжу профілактичний огляд у лікаря.
5. Звертаюсь за медичною допомогою, коли необхідно.
6. Вживаю БАДи (вітаміни, мінерали).
7. Відвідую масаж, оздоровчі процедури.
8. Танцюю, плаваю, бігаю, граю у спортивні ігри, займаюсь фітнесом чи іншою фізичною активністю, що приносить задоволення.
9. Задовільняю сексуальні потреби.
10. Достатньо сплю.
11. Ношу зручний одяг, що подобається.
12. Відпочиваю під час канікул.
13. Активно проводжу вихідні.
14. Обмежую час на телефонні розмови, соціальні мережі.
15. Маю час для рефлексії.
16. Проходжу особистості психотерапію, читаю книжки з психології.
17. Веду щоденник.
18. Читаю художню літературу чи інші книжки для задоволення.
19. Маю хобі.
20. Намагаюсь знижувати рівень стресу у житті.
21. Прислухаюсь до внутрішнього досвіду, інтуїції, почуттів, думкам.
22. Даю можливість іншим дізнатись краще мене з різних боків.
23. Відвідую музеї, вистави, театр чи спортивні змагання.
24. Звертаюся за допомогою до інших.
25. Проявляю допитливість.
26. Можу сказати «ні».
27. Проводжу час з симпатичними мені людьми.
28. Підтримую стосунки із значущими для мене людьми.
29. Намагаюся заохочувати та нагороджувати себе.
30. В цілому люблю себе.
31. Перечитую улюблені книжки та переглядаю улюблені фільми.
32. Намагаюся усвідомити власні потреби (чим хочу зайнятись, з ким поспілкуватись, що відвідати) та шукаю можливості задовільнити ці потреби.
33. Дозволяю собі поплакати.

34. Можу над чимось посміятися.
35. Якщо щось у суспільному житті мене обурює, відкрито виражаю це через протести та листування з різними інстанціями.
36. Охоче граю з дітьми.
37. Маю час на самоспоглядання, рефлексію, трансівні стани.
38. Проводжу час на природі.
39. Шукаю можливості для спілкування з людьми, близькими мені по духу.
40. Переживаю моменти натхнення.
41. Підтримую в собі оптимізм та надію.
42. Вважаю, що у житті є не тільки матеріальні потреби.
43. Намагаюсь іноді виходити з ролі експерта та не брати на себе відповідальність за все.
44. Відкритий новому, невідомому.
45. Знаю, що важливо у житті і визначаю місце для цього у власному житті.
46. Медитую.
47. Молюся.
48. Співаю, граю на музичних інструментах, маюю тощо.
49. Проводжу час з дітьми, тваринами.
50. Переживаю моменти благоговіння.
51. Беру участь у тому, у щ вірю.
52. Читаю книжки що надихають, слухаю класичну музику.
53. Роблю перерви під час роботи чи навчання.
54. Дозволю собі потеревенити із колегами.
55. Визначаю собі достатній час для завершення певної роботи.
56. Вмію відстоювати свої межі з колегами, товаришами тощо.
57. Розподіляю свій робочий час так, щоб уникнути перевантажень у певні моменти.
58. Створюю зручний робочий простір.
59. Регулярно консультуюсь з експертами у моїй професійній сфері.
60. Відчтуюю власні фінансові інтереси.
61. Беру участь у курсах підвищення кваліфікації, стажуваннях, тренінгах, семінарах та інших формах професійної підтримки.
62. Фокусуюсь на саморозвитку не тільки у власній вузькій спеціалізації, а прагну до зростання і в інших сферах.

Задоволення фізичних потреб: сума балів від 1 до 14.

Задоволення психологічних потреб: сума балів від 14 до 26.

Емоційне благополуччя: сума балів від 27 до 36.

Задоволення духовних потреб: сума балів від 37 до 52.

Задоволеність працею та навчанням: сума балів від 53 до 62.

ДОДАТОК В

Бланк методики Тілесний локус контролю (ТЛК)

1.	Здоров'я – це хороша спадковість і турбота батьків	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Здоров'я – це плід зусиль людини і її способу життя
2.	Відчуття власної краси залежить від самої людини	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Людина відчуває себе красивою, коли їй про це кажуть
3.	Якщо не привчили з дитинства займатися спортом, тоді людина і не буде цим займатися	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	У будь-якому віці можна почати займатися спортом було б бажання
4.	Краса з віком в'яне	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Активна особистість може бути красивою в будь-якому віці
5.	Увага до власних відчуттів під час сексу дає можливість отримати більше насолоди	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Увага за перебігом моїх відчуттів під час сексу – справа партнера
6.	Кількість їжі і харчовий режим людина має контролювати для забезпечення власного здоров'я	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Коли і скільки людина їсть залежить від зовнішніх обставин
7.	Питання сексу важлива сфера знань, яка впливає на повноцінне функціонування людини	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Обізнаність у питаннях сексу має бути лише у спеціалістів-сексологів
8.	Хворий не може вплинути на перебіг хвороби	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Завжди частина відповідальності за перебіг хвороби покладена на хворого.
9.	Більшість людей займається спортом за компанії	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Людина сама приймає рішення чи займатися їй спортом
10.	Приваблива зовнішність може бути результатом власних зусиль	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Приваблива зовнішність – вроджена особливість людини
11.	Задоволеність у сексі – справа випадку	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Задоволеність у сексі – справа активного взаєморозуміння партнерів

12.	Значення якісного харчування для людини перебільшують	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Якісне харчування – обов'язок кожного, хто турбується про власний організм
13.	Зусилля хворого та його намір одужати – запорука подолання хвороби	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Хороший лікар і якісні ліки вилікують хворого навіть тоді, коли він не має бажання видужати
14.	Власну сексуальну привабливість можна контролювати	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Сексуальна привабливість – природна властивість людини
15.	Люди займаються спортом для задоволення власної потреби у фізичній активності	3	2	1		1	2	3	Люди займаються спортом тому, що це модно
16.	Краса не залежить від способу життя	3	2	1		1	2	3	Краса є результатом певного способу життя
17.	Харчова поведінка є сферою активності, яка майже не піддається особистому контролю і залежить від звичок і оточення	3	2	1		1	2	3	Харчова поведінка є сферою активності людини, яка піддається власному контролю та вдосконаленню
18.	Доклавши зусиль людина з часом може стати здоровішою	3	2	1		1	2	3	З часом людина втрачає здоров'я – це закон природи
19.	Гармонійність рухів, спритність дій та стрункість статури є результатом фізичної активності і занять спортом	3	2	1		1	2	3	Гармонійність рухів, спритність дій та стрункість статури є вродженими особливостями людини
20.	Контроль у харчуванні дає можливість поєднати якість їжі з відчуттям насолоди	3	2	1		1	2	3	Здорова їжа несмачна

Подальша обробка даних передбачає переведення «сирих» балів у стандартні величини за допомогою шкал «прямих» та «обернених» відповідей поданих у ключі.

Ключ до ТЛК

Варіант відповіді	В прямих значеннях за пунктами 1, 3,4,8, 9, 11, 12, 16, 17	В обернених значеннях за пунктами 2, 5, 6, 7, 10, 13,14, 15, 18, 19, 20
«зовсім не вірно»	1 бал	7 балів
«не вірно»	2 бали	6 балів
«скоріше не вірно»	3 бали	5 балів
«не можу визначитись»	4 бали	4 бали
«скоріше вірно, ніж не вірно»	5 балів	3 бали
«вірно»	6 балів	2 бали
«повністю вірно»	7 балів	1 бал

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ***Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації***

1. Хомуленко Т., Кислова І., **Лєсніченко Н.** Психологічні особливості тілесного Я жінок, хворих на рак репродуктивної системи. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків, 2021. Вип. 63. С. 107–116.

2. Хомуленко Т., Крамченкова В., Туркова Д., **Лєсніченко Н.** Миронович Б. Методика діагностики тілесного локусу контролю. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Харків, 2020. Вип. 62. С. 294–316.

3. Chukhrii, I., Zaplatynska, A., Komar, T., Melnyk, Y., **Liesnichenko, N.**, & Nemash, L. Neuropsychological Approach to the Problem of Aggressive Manifestations of Personality. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2021. 12(3). P. 11–24. <https://doi.org/10.18662/brain/12.3/217>

4. **Lesnichenko N.** Satisfaction with your own body and bodily internality of personality depending on the locus of control. *Revue internationale des sciences humaines et naturelles international review for human and natural sciences*. Verein Schulung, Kunst, Ausbildung Internationale Stiftung, Zürich – Switzerland. 2021. 3 P.147–158. <http://permalink.sn1.ch/bib/sz001646183>

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

5. **Лєсніченко Н.**, Міхтюк Н. Причини виникнення розладів харчової поведінки у юнацькому віці. *Сучасні тенденції психології та психотерапії: досвід та перспективи*. Збірник наукових праць *Наука: психологія*. Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2021. С. 99–106.

6. Приймак М., **Лєсніченко Н.** Особливості вивчення проблеми ставлення в аспекті дослідження батьківсько-дитячих відносин. *Подільський науковий вісник. Науки: економіка, педагогіка*. 2019. № 2 (10). С. 109–112.

7. **Лєсніченко Н.** Психосоматика у фокусі історії. *Харківський осінній марафон психотехнологій: матеріали наук.-практ. конф.* (м. Харків, 27 жовтня 2018 р.) / ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Харків: Діса плюс, 2018.

8. **Лєсніченко Н.** Типологія гендерних стереотипів особистості. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей)*: матеріали III міжрегіональної наук.-практ.конф. (м. Харків, 26 жовтня 2019 р.) / ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Харків: Діса плюс, 2019.

9. **Лєсніченко Н.** Локус контролю в структурі Я-концепції. *Реабілітація: соціальна, психологічна, фізична*. Матеріали I Всеукр. конф. (м. Вінниця, 23 жовтня 2019 р.). Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2019. С. 164–168.

10. Найчук В. **Лєсніченко Н.** Локус-контролю в психологічних дослідженнях. *Наука і навчальний процес*. Матеріали XX Звітної наук.-практ. конф. (м. Вінниця, 16 квітня 2020 р.). Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2020. С.51–55.

11. Хомуленко Т. Б., Туркова Д. М., **Лєсніченко Н.П.**, Миронович Б. С. Структура ставлення до власного тіла в контексті основних сфер тілесного локусу контролю. *Modern science:problems and innovations. Abstracts of the 10th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2020. Pp. 401–406.*

12. **Лєсніченко Н.** Роль саногенного мислення в формуванні позитивного ставлення до власного тіла: теоретичний аспект. *Pedagogical problems of forming a modern specialist: the experience of the EU: scientific and pedagogical internship, which was organized by Faculty of Letters with the assistance of Association of International Educational and Scientific Cooperation for scientific of pedagogicfl schools, of Ukrainian universities (February 15-March 26, 2021)*. Baia Mare, Romania, 2021. Pp.21–24.

13. **Лєсніченко Н.** Особливості сприймання власного тіла в юнацькому віці. *The VI International Science Conference «Trends and directions of development of scientific approaches and prospects of integration of Internet technologies into society» (February 23 – 26, 2021)*. Stockholm, Sweden, 2021. Pp.528–531.



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

вул. Львівська, 11, м. Тернопіль, 46009; тел./факс +380 (352) 475051;
www.wunu.edu.ua; rektor@wunu.edu.ua; ідентифікаційний код за ЄДРПОУ 33680120

ДОВІДКА ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ

Дана Лесніченко Ніні Павлівні, здобувачу Харківського національного педагогічного університету ім. Г.С.Сковороди, викладачу кафедри соціальних технологій Вінницького соціально-економічного інституту Університету "Україна", в тому, що розроблена нею розвивальна програма, що сприяє розвитку інтернального локусу контролю в юнацькому віці, впроваджена у навчальний процес Західноукраїнського національного університету протягом 2020-2021 рр.

Результати впровадження даної розвивальної програми у роботі шкільного психолога підтвердили її ефективність та доцільність використання для розвитку інтернального локусу контролю у студентів юнацького віку.

Ректор



Андрій КРИСОВАТИЙ

Шандрук С.К.
0673517256

ЗУНУ
№ 126-32/189 від 02.02.2021



Відкритий
міжнародний УНІВЕРСИТЕТ
розвитку людини
"УКРАЇНА"



Open International
UNIVERSITY
of Human Development
"UKRAINE"

**ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ
УНІВЕРСИТЕТУ «УКРАЇНА»**

Україна, 21036, м. Вінниця,
вул. Хмельницьке шосе, 23 «А»

тел.(098)-42-17-141
e-mail: vsei.vn.ua@ukr.net

19.08.20 № 1/24-185/1

ДОВІДКА ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ

Дана Лесніченко Ніні Павлівні, здобувачу Харківського національного педагогічного університету ім. Г.С.Сковороди, викладачу кафедри соціальних технологій Вінницького соціально-економічного інституту Університету «Україна», в тому, що розроблена нею розвивальна програма, що сприяє розвитку інтернального локусу контролю в юнацькому віці, а також зміст, принципи, методи, форми роботи, знайшли відображення в навчальному курсі «Основи психосоматики та психогенетики» впроваджена у навчальний процес Вінницького соціально-економічного інституту університету «Україна» протягом 2020-2021 рр.

Результати впровадження зазначених розробок показали їх ефективність та доцільність використання для формування інтернального локусу контролю у студентів юнацького віку.

Директор Вінницького
соціально-економічного інституту
Університету «Україна»



Ганна ДАВИДЕНКО



УКРАЇНА
 МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ
 ДЕПАРТАМЕНТ ГУМАНІТАРНОЇ ПОЛІТИКИ
 ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
 КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
 «ВІННИЦЬКА АКАДЕМІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ»
 вул. Грушевського, 13, м. Вінниця, 21050 тел. 55-65-60, E-mail:
 bil@mail.vinnica.ua

Вих. від 26.08.2018 № 01/21-211

На вих. № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

аспірантки кафедри практичної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди Лесніченко Ніни Павлівни на тему: «Гендерні особливості тілесного локусу контролю в юнацькому віці»

на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук
за спеціальністю 053 психологія
спеціалізація 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія
в освітній процес Комунального закладу вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»

Комісія у складі:

Голова – ректор Комунального закладу вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти», доктор історичних наук, професор, Дровозюк С. І.;

Члени комісії:

1. Білик О. О. – проректор з науково- педагогічної роботи та моніторингу якості освіти, кандидат технічних наук, доцент
2. Матохнюк Л. О. – завідувач кафедри психології, доктор психологічних наук, професор
3. Шпортун О. М. – професор кафедри психології, доктор психологічних наук, професор

склала цей акт про впровадження результатів наукового дослідження в освітній процес КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти». Зокрема окремі положення дисертаційного дослідження впроваджені при викладанні курсів «Загальна психологія», «Вікова

психологія», «Психологія управління» для студентів які навчаються за спеціальністю психологія. А також зміст, принципи, методи, форми роботи, знайшли відображення в навчальному курсі «Психологія особистості».

Результати дослідження зазначених розробок Лесніченко Ніни Павлівни показали їх ефективність та доцільність використання для формування інтернального локусу контролю у студентів юнацького віку.

Матеріали дисертаційного дослідження можуть бути впровадженні у навчальний процес що дозволить змоделювати майбутні професійні ситуації, зробити навчальні заняття більш ефективними, емоційно насиченими і, головне корисними для майбутньої практичної діяльності.

Ректор
КЗВО «Вінницька академія
безперервної освіти»,
доктор історичних наук, професор



[Signature] Дровозюк С. І.

проректор з науково-педагогічної роботи
та моніторингу якості освіти,
кандидат технічних наук, доцент

[Signature] Білик О. О.

завідувач кафедри психології,
доктор психологічних наук, професор

[Signature] Матохонюк Л. О.

доктор психологічних наук, професор

[Signature] Шпортун О. М.

ВІЛПИСИ Дровозюка С.І., Білика О.О.,
Матохонюк Л.О., Шпортун О.М. ЗАВ. НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНОЇ
РАБОТИ ТА МОНІТОРИНГУ ЯКОСТІ ОСВІТИ
ЗАСВІАЧУВ *[Signature]* 26.08.2021