

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА»**

**Факультету управління персоналу, соціології та психології
Кафедри педагогіки та психології**

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
спеціальність 053 Психологія

**Освітньо-професійна програма «Практична психологія»
Форма навчання: заочна**

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на тему:

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТРИВОЖНОСТІ ТА СЕКСУАЛЬНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК**

здобувачки Аліджи Ольги Ігорівни

Науковий керівник: д.психол.н., проф.

Ставицька С.О.

**Кваліфікаційна магістерська робота допущена до захисту в
Екзаменаційній комісії з атестації здобувачів вищої освіти**

Завідувач кафедри: д.п.н., проф.

Артюшина М.В.

Київ 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА»**

Факультету управління персоналу, соціології та психології

Кафедри педагогіки та психології

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
спеціальність 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Практична психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ **Артюшина М. В.**

« ____ » _____ 2024 р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ

здобувачці Аліджи Ользі Ігорівні

заочної форми навчання

на підготовку кваліфікаційної магістерської роботи

на тему: «Взаємозв'язок тривожності та сексуального благополуччя жінок»

Тему затверджено наказом ректора Університету від « ____ » _____ 20__ р. № _____

Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах: теоретичного аналізу праць сучасних зарубіжних і вітчизняних науковців, присвячених проблемі дослідження, та зібраних через Гугл-форму емпіричних даних за відповідними проблемі дослідження методиками.

План кваліфікаційної магістерської роботи

Розділ 1	Теоретичні аспекти дослідження сексуального благополуччя та тривожності особистості
Розділ 2	Емпіричне дослідження взаємозв'язку тривожності та сексуального благополуччя жінок
Об'єкт дослідження:	сексуальне благополуччя жінок
Предмет дослідження:	взаємозв'язок між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок
Мета роботи:	провести теоретичне й емпіричне дослідження щодо визначення особливостей взаємозв'язку між тривожністю і сексуальним благополуччям жінок

Конкретні завдання, які здобувач повинен виконати для досягнення поставленої мети:

У розділі 1	Визначити основні підходи до розуміння феномену сексуальності
	Охарактеризувати поняття сексуального благополуччя особистості
	Розглянути тривожність як індивідуально-психологічну властивість особистості
У розділі 2	Визначити особливості взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок.
	Розробити рекомендації щодо підвищення рівня сексуального благополуччя жінок

**Завдання підготував
науковий керівник**

(підпис)

С.О. Ставицька

(ініціали, прізвище)

« ____ » _____ 202_р.

**Завдання одержав
здобувач**

(підпис)

О.І. Алиджи

(ініціали, прізвище)

« ____ » _____ 202_р.

Здобувач вищої освіти

(підпис)

Алиджи О.І.

(прізвище та ініціали)

Керівник роботи

(підпис)

Ставицька С.О.

(прізвище та ініціали)

Реферат

Взаємозв'язок тривожності та сексуального благополуччя жінок

Кваліфікаційна магістерська робота містить 87 сторінок, 19 таблиць, 22 рисунки, список використаних джерел з 62 найменувань, 7 додатків.

Об'єктом дослідження є сексуальне благополуччя жінок.

Предметом дослідження є взаємозв'язок між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок.

Мета кваліфікаційної магістерської роботи – провести теоретичне й емпіричне дослідження щодо визначення особливостей взаємозв'язку між тривожністю і сексуальним благополуччям жінок.

Відповідно до поставленої мети були визначені такі завдання:

1. Визначити основні підходи до розуміння феномену сексуальності.
2. Охарактеризувати поняття сексуального благополуччя особистості.
3. Розглянути тривожність як індивідуально-психологічну властивість особистості.
4. Визначити особливості взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок.
5. Розробити рекомендації щодо підвищення рівня сексуального благополуччя жінок.

Основні методи дослідження:

- *теоретичні*: аналіз інформаційних джерел, систематизація інформації, узагальнення встановлених закономірностей;

- *емпіричні*: спостереження, опитування, зокрема “Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя” (автор В. Гупаловська); “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ)) (автор В. Снелл, адапція А. Широкої, Т. Завади); методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності” (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)) (автор Ч. Спілбергер, в україномовному перекладі); Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ)) (автор В. Ван Брюгген, адапція В. Кучиної).

- *математико-статистичні*: кореляційний аналіз r-Пірсона.

Основні результати дослідження: проаналізовано й узагальнено поняття сексуальності, сексуального благополуччя, тривожності; описані моделі сексуальних реакцій людини; охарактеризовані чинники сексуального благополуччя; запропонована класифікація сексуальних дисфункцій; описані чинники виникнення сексуальних дисфункцій у жінок. Емпіричним шляхом встановлено взаємозв'язок між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок; розроблено рекомендації щодо підвищення рівня сексуального благополуччя жінок.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що отримані результати дослідження допоможуть розширити теоретичне розуміння взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок; сформулювати ефективні корекційні програми у сфері забезпечення сексуального здоров'я жінок

та підвищення їх сексуального благополуччя; розробити гендерно-чутливі психологічні інтервенції, які враховують унікальні аспекти жіночої сексуальності.

Рік виконання кваліфікаційної магістерської роботи 2024.

Рік захисту роботи 2024.

Ключові слова: сексуальність, сексуальне благополуччя, сексуальні дисфункції, тривожність, тривога, зв'язок тривожності та сексуального благополуччя, чинники підвищення сексуального благополуччя жінок.

Abstract

Correlation Between Anxiety and Women's Sexual Well-being

This master's thesis comprises 87 pages, including 19 tables, 21 figures, a bibliography with 62 sources, and 7 appendices.

The object of the study is women's sexual well-being.

The subject is correlation between anxiety and women's sexual well-being.

The aim of the qualifying master's thesis is to conduct both theoretical and empirical research to define the peculiarities of the relationship between anxiety and women's sexual well-being.

To achieve this aim, the following *tasks* were outlined:

1. Define the main approaches to understanding the phenomenon of sexuality.
2. Characterize the concept of personal sexual well-being.
3. Consider anxiety as an individual psychological property of a person.
4. Determine the specific features of the correlation between anxiety and women's sexual well-being.
5. Develop recommendations for enhancing the level of women's sexual well-being.

Primary research methods:

- *Theoretical:* analysis of information sources, information systematization, generalization of established patterns.
- *Empirical:* observation, surveys, including the Questionnaire of Psychodiagnostics "Subjective Sexual Well-being" (by V. Hupalovska), "Multidimensional Sexual Questionnaire" (MSQ) (by V. Snell, adapted by A. Shyroka, T. Zavada), the "State-Trait Anxiety Inventory" (STAI) (by C. Spielberger, in Ukrainian translation), and the "Existential Concerns Questionnaire" (ECQ) (by V. Van Bruggen, adapted by V. Kuchina).
- *Mathematical-statistical:* Pearson correlation analysis.

Main Research Findings: the concepts of sexuality, sexual well-being, anxiety were analyzed and generalized; models of human sexual responses were described; factors of sexual well-being were characterized; a classification of sexual dysfunctions was proposed; factors contributing to the occurrence of sexual dysfunctions of women were described. Through empirical research, a correlation between anxiety and women's sexual well-being was established; recommendations were developed in order to enhance women's sexual well-being.

The practical significance of the obtained results lies in expanding the theoretical understanding of the relationship between anxiety and women's sexual well-being, forming effective corrective programs in the field of women's sexual health and improving their sexual well-being. Moreover, it involves developing gender-sensitive psychological interventions that consider the unique aspects of female sexuality.

Year of completion of the qualifying master's thesis: 2024.

Year of thesis defense: 2024.

Keywords: sexuality, sexual well-being, sexual dysfunctions, anxiety, distress, relationship between anxiety and sexual well-being, factors enhancing women's sexual well-being.

Відгук
про кваліфікаційну магістерську роботу
здобувачки факультету управління персоналом, соціології та психології
освітньо-професійної програми « Практична психологія »
Алиджи Ольги Ігорівни
(прізвище, ініціали)

на тему Зв'язок тривожності та сексуального благополуччя жінок
(назва теми)

1. Актуальність теми: Визначено, що актуальність теми дослідження полягає у вивченні зв'язку між психологією, зокрема тривожністю, та сексуальним благополуччям жінок. Це важливо для розуміння впливу психологічних факторів на сексуальне здоров'я та для розробки ефективних програм підтримки.
2. Позитивні риси кваліфікаційної магістерської роботи: Магістерська робота містить ґрунтовний аналіз теоретичних та емпіричних досліджень, пов'язаних з темою. Авторка чітко сформулювала мету дослідження, використала адекватні методи аналізу даних та представила чіткі висновки. Робота містить практичні рекомендації, що робить її цінною для подальших досліджень та застосування.
3. Наявність самостійних розробок автора: Майстриня підготувала тези та статтю у зарубіжних виданнях. Розробила авторську методичку роз'яснення та тренінгову програму до роботи з клієнтами.
4. Цінність теоретичних висновків та практичних рекомендацій: Теоретичні висновки ґрунтовно обґрунтовані та представлені в магістерській роботі. Авторка чітко виклала висновки з використанням статистичних даних та практичних рекомендацій.
5. Наявність недоліків: Робота не містить суттєвих недоліків, які б впливали на загальну цінність дослідження. Деякі незначельні помилки в оформленні не впливають на результати.
6. Загальна оцінка кваліфікаційної магістерської роботи та її допущення до захисту перед ЕК: Виконала Алиджи О.І. магістерська робота відповідає всім вимогам до роботи такого рівня та може бути рекомендована до захисту перед ЕК.

Науковий керівник: професор кафедри педагогіки та психології, доктор психологічних наук,
професор
(посада, учене звання, науковий ступінь)

Ставицька С.О.

(прізвище, ініціали)

«30» травня 2024 р.

(підпис)

Репензія
на кваліфікаційну магістерську роботу
освітньо-професійної програми «Практична психологія»
здобувачки вищої освіти
Алиджи Ольги Ігорівни
(прізвище, ім'я, по батькові)

Тема **Зв'язок тривожності та сексуального благополуччя жінок**
Актуальність теми кваліфікаційної магістерської роботи і доцільність її розроблення

Визначено тему та об'єкт дослідження, тривожності, особистості, особливо психологія, які з'являються виходячи з, передбачаючи в даний час, якісь висновки та висновки, які з'являються в даний час.

Якість проведеного дослідження

Дослідження, як у своїй теоретичній, так і в практичній частині виконано згідно вимог до роботи магістерської роботи. Коректно оформлено літературні джерела, методичні підходи, висновки до зображень дослідження. Таке виконання роботи згідно з вимогами.

Позитивні риси кваліфікаційної магістерської роботи

Магістерська робота цілком структурована, про-смілюється логічно викладу матеріалу, відомо теоретичну та практичну сторону дослідження, яка виконана згідно з вимогами дослідження. Вказано на перспективи подальших досліджень.

Зауваження

Робота виконана згідно вимог і не містить суттєвих огріхів і помилок.

Практична значущість висновків і рекомендацій

Робота має виконані практичні заходи, що відносно свіжить розроблення на її основі, практичних рекомендацій, які можна застосовувати в роботі з жінками. Висновки, рекомендації виконані згідно з основними аспектами проведеного дослідження.

Місце роботи та посада рецензента Інститут соціальної та політичної психології НАН України, старший науковий співробітник
Науковий ступінь, учене звання (за наявності) доктор канд. психол. н., доцент

Гравчук С. І.

Підпис засвідчую:

С. І. Гравчук
(посада, підпис)



ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПОЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ НАН УКРАЇНИ
Ідентифікаційний код 21600715
ПІДПИС ВІРНИЙ
Інспектор з кадрів

Місце печатки організації, де працює рецензент

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....	7
1.1. Підходи до розуміння феномену сексуальності та моделей нормальної сексуальної реакції.....	7
1.2. Сексуальне благополуччя особистості та розлади сексуальних функцій як психологічна проблема	16
1.3. Поняття тривоги та тривожності у працях відомих науковців.....	27
Висновки до розділу 1.....	34
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНОСТІ ТА СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК	35
2.1. Методика та організація дослідження.....	35
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів.....	44
2.3. Рекомендації щодо підвищення сексуального благополуччя жінок.....	70
Висновки до розділу 2.....	81
ВИСНОВКИ.....	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	88
ДОДАТКИ.....	94

ВСТУП

У сучасному суспільстві питання психічного здоров'я та індивідуального благополуччя стають все більш актуальними та обговорюваними. Однією з ключових сфер психосоціального життя людини є сексуальна сфера. Питання сексуального благополуччя є важливою складовою повноцінного фізичного та психічного функціонування жінки, від чого залежить якість її життя.

Тривожність негативно впливає не лише на емоційний стан людини, а й на функціональні можливості у майбутньому. Внаслідок тривожності може відбутися зниження самооцінки, погіршення відносин та стану здоров'я. Це може призвести до деструкції та гальмування розвитку особистості, особливо у випадках хронічної тривожності. Феномени тривоги та тривожності часто згадуються при розгляді сексуальних дисфункцій та інших проблем сексуальної сфери, тому вважаємо за необхідне дослідити зв'язок між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок. В умовах сьогоденної невизначеності та воєнних дій в Україні ця тема набуває все більшої актуальності.

Значна кількість дослідників займалася вивченням проблеми сексуальності: А. Адлер, Д. Барскі, Д. Басс, Д. Баурмеістер, Е. Берн, Д. Бенкрофт, Р. Бессон, Г. Вагнер, Е. Гідденс, С. Григорян, Р. Грін, В. Гупаловська, Л. Даймонд, Ч. Дарвін, В. Джонсон, В. Дубинін, Е. Еріксон, А. Еріль, Х. Каплан, Г. Келлі, О. Кернберг, А. Кінзі, Г. Кочарян, В. Кришталь, Б. Мартель, У. Мастерс, Р. Мей, Р. Розен, М. Роуч, Н. Смахтіна, Р. Столлер, Л. Тіфер, Д. Толман, Р. Уілсон, З. Фройд, В. Франкл, Е. Фромм, С. Хазан, Ф. Шевер, І. Ялом та інші.

Поняття сексуального благополуччя досліджено такими вченими як С. Байєрс, Г. Барбер, Г. Бачманн, О. Володимирець, Д. Вудіуїсс, Е. Гравел, В. Гупаловська, Л. Карпентер, Н. Ленъ, С. Лі, Б. Маньянті, Д. Назру, Д. О'Коннор, С. Пейдж, У. Реман, Н. Родіна, Р. Розен, М. Роуч, К. Сілваджі, С. Сімонеллі, Ф. Тріподі, Л. Фенге, Д. Цвайг, А. Шевцов.

Феномени тривоги та тривожності розглядали А. Бек, Р. Білоус, Г. Гулько, Е. Еріксон, К. Ізард, Є. Калюжна, В. Коваленко, Л. Костіна, В.М. Крайнюк, М. Кричфалушій, Р. Мей, О. Ранк, Ч. Рікфорт, К. Роджерс, Г. Салліван, Ч.

Спілбергер, С. Стоссел, Д. Тейлор, З. Фрейд, О. Халік, К. Хорні, О. Царькова, К. Юнг та інші.

Дослідженням взаємозв'язку тривожності та сексуальності людини займалися В. Джонсон, Х. Каплан, Г. Кочарян, У. Мастерс та інші.

Однак, досі недостатньо вивченим є питання зв'язку тривожності та сексуального благополуччя жінок, чому й буде присвячена кваліфікаційна робота.

Мета дослідження – провести теоретичне й емпіричне дослідження щодо визначення особливостей взаємозв'язку між тривожністю і сексуальним благополуччям жінок.

Мета дослідження досягається через вирішення наступних **завдань**:

1. Визначити основні підходи до розуміння феномену сексуальності.
2. Охарактеризувати поняття сексуального благополуччя особистості.
3. Розглянути тривожність як індивідуально-психологічну властивість особистості.
4. Визначити особливості взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок.
5. Розробити рекомендації щодо підвищення рівня сексуального благополуччя жінок.

Об'єкт дослідження: сексуальне благополуччя жінок.

Предмет дослідження: взаємозв'язок між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок.

Задля розв'язання поставлених завдань у роботі використовуються такі **методи**:

- *теоретичні*: аналіз інформаційних джерел, систематизація інформації, узагальнення встановлених закономірностей;
- *емпіричні*: спостереження, опитування, психодіагностичні методики “Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя” (автор В. Гупаловська); “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ)) (автор В. Снелл, адаптація А. Широкої, Т. Завади); методика “Шкала оцінки рівня реактивної

(ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)) (автор Ч. Спілбергер, в україномовному перекладі); Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ)) (автор В. Ван Брюгген, адаптація В. Кучиної).

- *математико-статистичні*: кореляційний аналіз r-Пірсона.

Емпірична база дослідження. Дослідження було проведено в Інтернеті за допомогою Google Forms. Загальна вибірка дослідження складала 44 особи віком 18-55+ років.

Теоретична та практична значущість отриманих результатів. Проаналізовано й узагальнено поняття сексуальності, сексуального благополуччя, тривоги та тривожності; описані моделі сексуальних реакцій людини; охарактеризовані чинники сексуального благополуччя; запропонована класифікація сексуальних дисфункцій; описані чинники виникнення сексуальних дисфункцій у жінок.

Емпіричним шляхом встановлено взаємозв'язок між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок; розроблено рекомендації щодо підвищення рівня сексуального благополуччя жінок та зниження тривожності.

Загалом, отримані результати дослідження допоможуть розширити теоретичне розуміння взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок; сформувані ефективні корекційні програми у сфері забезпечення сексуального здоров'я жінок та підвищення їх сексуального благополуччя; розробити гендерно-чутливі психологічні інтервенції, які враховують унікальні аспекти жіночої сексуальності.

Апробація результатів дослідження. Матеріали дослідження представлені в публікаціях:

1. Аліджи О.І. Зв'язок тривожності та сексуального благополуччя жінок. *Ricerche scientifiche e metodi della loro realizzazione: esperienza mondiale e realtà domestiche*: збірник наукових праць «ΛΟΓΟΣ» з матеріалами V Міжнародної науково-практичної конференції (26 квітня 2024 р.) / Вінниця-Болонья: ТОВ «УКРЛОГОС Груп», Associazione Italiana di Storia Urbana, 2024. С. 357-362.

2. Аліджи О.І. Чинники підвищення задоволеності жінки сексуальним життям. *Українська сім'я в міжкультурних та трансдисциплінарних вимірах сучасності*: зб. наук. праць наук.-практ. конф. (10 –11 квіт. 2024 р.) / Ін-т соц. та політ. психології НАПН України, Ін-т мистецтвознав., фольклорист. та етнол. ім. М. Т. Рильського НАН України; [за наук. ред. Г. М. Бевз, Л. Г. Бобрової, Г. Б. Бондаренко, В. І. Юрченко]. Київ, 2024. С. 5-6.

Отримано сертифікат участі у V Міжнародній науково-практичній конференції “Ricerche scientifiche e metodi della loro realizzazione: esperienza mondiale e realtà domestiche”, яка проходила 26 квітня 2024 р. у м. Болонья, Італія. Також отримано сертифікат участі в науково-практичній конференції “Українська сім'я в міжкультурних та трансдисциплінарних вимірах сучасності”, яка проходила 10-11 квітня 2024 р. в Києві в Інституті соціальної та політичної психології НАПН України, лабораторії психології спілкування.

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота складається із вступу, двох розділів та висновків, списку використаних джерел, що налічує 62 найменування, та 7-ми додатків. Робота вміщує 19 таблиць, 22 рисунки. Основний зміст роботи викладено на 87 сторінках. Загальний обсяг роботи становить 111 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Підходи до розуміння феномену сексуальності та моделей нормальної сексуальної реакції

Сучасні підходи до розуміння сексуальності людини свідчать про те, що ця частина життя розглядається як важливий психологічний феномен та включає в себе різноманітні аспекти, що формують людську ідентичність та впливають на її життя в цілому. Під сексуальністю розуміється не лише фізична сторона статевих відносин. Звісно, в межах сексуальності розглядається біологічний аспект, який визначає дві основні функції – репродуктивну та комунікативну. Однак людська сексуальність влаштована набагато складніше, ніж у тварин: це взаємодія другої сигнальної системи, культурних і соціальних умов, а також індивідуального суб'єктивного світу особистості. Це широкий спектр процесів та поведінки, що включає фізіологічні, психологічні, соціальні, культурні, духовні та релігійні аспекти. У своєму вияві сексуальність об'єднує такі важливі поняття, як статеві відносини, гендерна ідентичність, сексуальна орієнтація, задоволення, еротизм, інтимність та репродукція.

Тлумачення поняття сексуальності в психології становить складну і багатоаспектну проблему. Його досліджували такі вчені як А. Адлер, Д. Барські, Д. Басс, Д. Бауермеїстер, Е. Берн, Д. Бенкрофт, Р. Бессон, Г. Вагнер, Е. Гідденс, С. Григорян, Р. Грін, В. Гупаловська, Л. Даймонд, Ч. Дарвін, В. Джонсон, В. Дубинін, Е. Еріксон, А. Еріль, Х. Каплан, Г. Келлі, О. Кернберг, А. Кінзі, Г. Кочарян, В. Кришталь, Б. Мартель, У. Мастерс, Р. Мей, Р. Розен, М. Роуч, Н. Смахтіна, Р. Столлер, Л. Тіфер, Д. Толман, Р. Уїлсон, З. Фройд, В. Франкл, Е. Фромм, С. Хазан, Ф. Шевер, І. Ялом та інші.

Д. Бенкрофт виокремлює такі структурні компоненти сексуальності як гендерна ідентичність, сексуальна орієнтація та здатність до створення близьких

парних відносин. Цей підхід дозволяє зрозуміти сексуальність як складний феномен, який включає в себе не лише біологічні аспекти, але й соціокультурні та психологічні впливи. Д. Толман, В. Джордж, Л. Даймонд спільно розробили "Довідник сексуальності та психології", концентруючи увагу на психологічному підході до розуміння сексуальності. В довіднику розглядаються біологічні аспекти сексуальної взаємодії, сексуальний інтерес та бажання, задоволення від сексуального контакту, стосунки між партнерами, сексуальне благополуччя [1].

Отже, аналізуючи наявні сучасні наукові дослідження у галузі сексології, можна виділити наступні підходи до сексуальності:

- Медико-біологічний підхід, що охоплює дослідження анатомії та фізіології статевої системи людини, фізіологію статевого акту, проблеми статевих розладів та методи їх лікування.
- Соціокультурний підхід, який аналізує вплив культурних традицій на сексуальну поведінку, норми сексуальної поведінки в різних етнічних групах та поколіннях, формування статево-рольових стереотипів.
- Психологічний підхід, що базується на розвитку психології сексуальності, особливостей психіки, що впливають на сексуальну поведінку [2].

Згідно визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, сексуальність є ключовим аспектом життя людини, який поєднує в собі наступні компоненти: стать, гендерна ідентичність та статеві ролі, сексуальна орієнтація, відчуття задоволення та емоційної близькості, еротизм, розмноження тощо. Сексуальність як психологічний феномен охоплює широкий спектр процесів, станів, емоцій та утворів – стосунки, ролі, думки, бажання, сексуальні фантазії, цінності та переконання, поведінку [3]. Такий підхід до розуміння поняття сексуальності закріплено також у Декларації сексуальних прав Всесвітньої асоціації сексуального здоров'я [4].

Одним з найвідоміших дослідників сексуальності є З. Фройд. Він зробив вагомий внесок у розвиток розуміння сексуальності та її ролі в психічному житті.

1. Розробка концепції розвитку психосексуальності, що складалася з 5 стадій -

оральної, анальної, фалічної, латентної та генітальної. Досвіди на кожній стадії мають важливі для формування особистості та сексуальних уподобань.

2. Введення поняття психосексуальних комплексів, що відображають складні взаємовідносини між членами сім'ї та вплив на сексуальну поведінку.
3. Підкреслення ролі дитинства. Фройд вважав, що сексуальність виявляється навіть в ранньому дитинстві та має великий вплив на психічний розвиток.
4. Визнання сексуальності як важливого аспекту психічного життя людини.

Сексуальність за З. Фройдом – одна з ключових поведінкових рис особистості, що спрямована на досягнення психологічного та соціального благополуччя та задоволення. Вона зближує людей і визначає їхні стосунки, формує сімейні зв'язки. Чоловік та жінка мотивуються побудовою відносин та створенням сім'ї саме завдяки сексуальній привабливості. У своїй праці "Три нариси по теорії сексуальності" З. Фройд вносить значні зміни у розуміння сексуальності, зміщуючи акцент з виключно генітального задоволення на поняття "сексуальність", яке охоплює сексуальне задоволення, отримане від будь-якої частини тіла або органу. Він підкреслює, що плутати сексуальність з простим продовженням роду - це помилково, і таке спрощене розуміння заважає розумінню різноманітності сексуальних виявів та сприяє виникненню різних збочень та неврозів. З. Фройд вводить поняття "лібідо" – певну енергію тіла, аналогічну голоду. Це сила, що виражає сексуальний потяг та бажання. Фройд відзначає, що навіть немовля може смоктати материнські груди не через голод, а через задоволення та заспокоєння, яке воно отримує від цього процесу, і це є початковою точкою всього сексуального життя людини, прототипом задоволення, об'єктом фантазій навіть у дорослому житті [5].

Ч. Дарвін, засновник теорії еволюції, зробив значний внесок у розуміння проблеми сексу та сексуальності, запропонувавши теорію статевого відбору. Дарвін вважав, що статевий відбір може проявлятися у двох формах: конкуренція між особами однієї статі за доступ до осіб протилежної статі та вибір партнера особами однієї статі на основі кращих ознак для продовження роду та

забезпечення подальшого виживання [6].

Л. Тіфер розглядає біологічні механізми сексуальності з комплексного погляду, що об'єднує соціальний, поведінковий, біологічний і молекулярний аналізи різних сексуальних реакцій [7]. Вона вказує на те, що сексуальна поведінка визначається як гормональним фоном, так і психосоціальним середовищем.

Б. Мартель в контексті гештальт-терапевтичного підходу розглядає сексуальність як одну з важливих екзистенційних проблем, нарівні з проблемами життя, самотності, відповідальності та пошуку сенсу. Мартель вважає, що навіть у відносинах, де є любов, може виникати відчуття недосконалості та самотності. Авторка підкреслює, що розуміння цієї динаміки може стимулювати пробудження потужної енергії, що породжується бажанням, любов'ю та сексуальністю. Її підхід спрямований на підтримку особистісного розвитку та самореалізації через вивчення та розуміння сексуальності як ключового аспекту екзистенції [8].

Е. Берн, відомий своїми теоріями трансакційного та сценарного аналізу, розглядає секс як необхідну складову людського життя та любові. Він стверджує, що секс – це не лише принесення задоволення, радості та екстазу, але й є матриця всіх аспектів людських взаємодій: від ніжних обіймів до гострих суперечок, від спокуси до відмов, від згоди до лукавства. За словами Берна, секс сприяє щастю, замінює багато ліків і може зцілювати людей [9].

О. Кернберг виділяє 4 ключові складові сексуального досвіду, що розкривають сексуальну ідентичність людини.

1) Ядерна гендерна ідентичність, яка визначає, до якої статі людина вважає себе належною.

2) Ідентичність гендерної ролі, що описує специфічні психологічні установки та способи міжособистісної поведінки, характерні для чоловічої або жіночої ролі.

3) Вибір об'єкту, що вказує на процедуру здійснення вибору та взаємодії з сексуальним партнером.

4) Інтенсивність сексуального бажання та збудження, яка поєднує фантазії,

бажання здійснення взаємодії та фізіологічні зміни на рівні статевих органів.

Кернберг описує зрілу сексуальну любов як емоційну реакцію, яка включає сексуальне збудження, ніжність, ідентифікацію з партнером, ідеалізацію та пристрась. Дослідник вважає, що сексуальна потреба супроводжує людину протягом життя, вона відображає її прагнення до симбіотичного злиття з батьківським об'єктом, що визначається ранніми дитячими стосунками. Кернберг бачить сексуальність як комплексний феномен, що формується під впливом таких факторів як особистісний досвід, соціальне середовище та культурні стереотипи. Крім того, Кернберг розглядає сексуальність як екзистенційну проблему, яка становить частину загального пошуку сенсу та задоволення в житті людини [10].

Чимало дослідників присвятили свою діяльність вивченню жіночої сексуальності: М. Андерсон, А. Еріль, Х. Каплан, О. Курановський, С. Хайт та інші. Жіноча сексуальність формується під впливом психологічних та соціокультурних чинників: виховання, культурні стереотипи та прийняті норми. Відмінності від чоловічої зумовлені як біологічними, так і соціокультурними чинниками. Наприклад, анатомічні та фізіологічні характеристики, гормональний статус і здатність до вагітності, впливають на сексуальну функцію та задоволення. Жіноча сексуальність орієнтована на впевненість у собі та самотність, тоді як чоловіча сексуальність зорієнтована на здатність/спроможність [11].

А. Еріль, французький психоаналітик, запропонував свою власну періодизацію розвитку жіночої сексуальності:

1. 16-25 років – романтизм. У цьому періоді жінка вступає у сексуальні стосунки, мріє про стабільного та люблячого партнера, ідеалізує та романтизує. Вона відчуває себе незручно, але водночас сміливо.

2. 25-38 років – творчість. На цьому етапі жінка краще знає своє тіло і привносить до своєї сексуальності більше різноманітності. Після 35 років може виникнути свідомість біологічного годинника, що впливає на сприйняття сексуального партнера.

3. 38-47 років – чутливість. Жінка стає більш відвертою з собою, материнство поступово відходить на другий план, і акцент зміщується на бажання

більшої інтимності з партнером.

4. 47-50 років – пошук сенсів. У цьому віці жінки можуть відчувати ностальгію і страх старіння, але при позитивному розв'язанні конфліктів може з'явитися нове бажання до сексуального життя.

5. 50-55 років – зміни. Відбуваються зміни у фізіології, знижується рівень лібідо, настає менопауза, можуть виникати роздратування та тривога.

6. 55 років і старше – сповнення. На цьому етапі сексуальність вже не є головною метою стосунків, але використовується як спосіб контакту з собою. Характерною для цього етапу є турбота про себе та власне тіло [12].

Отже, узагальнюючи вищесказане, ми можемо дати таке визначення жіночій сексуальності – це внутрішній стан жінки, її енергія, бажання та почуття, пов'язані зі статевою привабливістю та задоволенням від статевих контактів. Це також її здатність виражати свою сексуальність у відповідний спосіб, не порушуючи загальних моральних та етичних норм, які існують у суспільстві.

Сексологія як наукова галузь виникла у XX столітті і відразу ж стала важливим інструментом для розуміння та дослідження сексуальності людини. Історія сексології відзначається чотирма "сексуальними революціями".

1. Роботи З. Фрейда, який розширив уявлення про сексуальність та показав, що вона не обмежується лише фізіологічними процесами, але й має глибокі психологічні та соціокультурні корені [13].

2. Дослідження А. Кінзі сексуальної поведінки людини. Його наукові відкриття змінили уявлення про сексуальні норми та стандарти, перетворивши їх на об'єктивні статистичні дані [14].

3. Роботи У. Мастерса та В. Джонсон, які систематизували різні аспекти сексуальності та розробили методи лікування сексуальних дисфункцій [15].

4. Розрив між сексуальністю та репродуктивною функцією, поширення сексуальних тем у громадській дискусії. Е. Гідденс зазначає, що сучасна сексуальність переживає значні зміни, пов'язані з процесами лібералізації та індивідуалізації в суспільстві: збільшується її відкритість, змінюється мораль, сексуальність віддаляється від виключно репродуктивної функції, підвищується

толерантність до різних форм альтернативної сексуальності [16].

Розглянувши різні теоретичні підходи до розуміння сексуальності, ми погоджуємося з ними, що сексуальність є складним і багатограним конструктом, який включає в себе різноманітні аспекти, такі як біологічний, репродуктивний, соціальний та культурний. Розгляд сексуальності через призму психології дозволяє врахувати індивідуальні відмінності та особливості кожної людини.

У сучасній сексології виокремлюють певні етапи розвитку сексуальності, які супроводжуються невідворотними процесами та мають специфічні ознаки.

1) Пренатальний період – характеризується диференціацією геніталій та гормонів, що впливають на статеву ідентичність.

2) Парапубертатний період (1-7 років) – діти починають усвідомлювати свою статеву належність.

3) Препубертатний період (7-13 років) – у дитини формуються певні статево-рольові установки, вона активно їх пізнає та відтворює за допомогою гри.

4) Пубертатний період (12-18 років) – супроводжується розвитком сексуальних фантазій та інтересом до статевого життя. Підліток схильний до переживання платонічних мрій, залицяння, платонічної комунікації. На зміну платонічним переживанням приходять еротичні фантазії та пестощі.

5) Перехідний період (16-26 років) – з'являються нові інтереси та зміни у фізіології. Вже наявні саме сексуальні фантазії, людина мастурбує та розпочинає вести статеве життя.

6) Зріла сексуальність (26-55 років) – є стабільність у статевому житті, умовно-фізіологічного ритми.

7) Інволюційний період (51-70 років) - зменшення статевої активності, регрес лібідо з сексуального до еротичного і платонічного [17].

Психосексуальний розвиток є інтегральною частиною індивідуального психічного розвитку, оскільки на кожному етапі формуються статеве свідомість і самосвідомість, визначається статева роль і психосексуальна орієнтація.

Будучи складним і багатограним поняттям, сексуальність не може бути визначена виключно через призму "нормальності" чи "ненормальності". Поняття

сексуальної норми і сексуального задоволення взаємопов'язані і повинні розглядатися разом. Клінічний підхід виділяє 3 категорії сексуальної норми.

1) Оптимальна норма – сексуальні дії і форми поведінки, які є найбажанішими з індивідуального та соціального погляду.

2) Прийнята норма – дії та поведінка, які не є ідеальними, але не перешкоджають індивідуальному розвитку та встановленню контактів.

3) Толерантна (терпима) норма – сексуальних дії, щодо яких оцінка може відрізнятися залежно від особистих, ситуаційних та партнерських контекстів, і може бути різною з точки зору норми або патології.

Ці категорії допомагають зрозуміти, що сексуальність не обмежується стандартами, а визначається індивідуальними потребами та соціокультурним контекстом. Інше бачення норми запропонували В. Кришталь і С. Григорян. Сексуальна норма визначається як оптимальне поєднання анатомо-фізіологічних, соціальних, психологічних і соціально-психологічних аспектів сексуальності [18].

З поняттям сексуальної норми і задоволення пов'язані моделі сексуальної реакції людини. В науковій літературі зустрічається опис трьох таких моделей: класична психофізіологічна модель, біопсихологічна модель та кругова модель. Перша спроба систематизації процесу сексуальної реакції зображена на рис. 1.1.

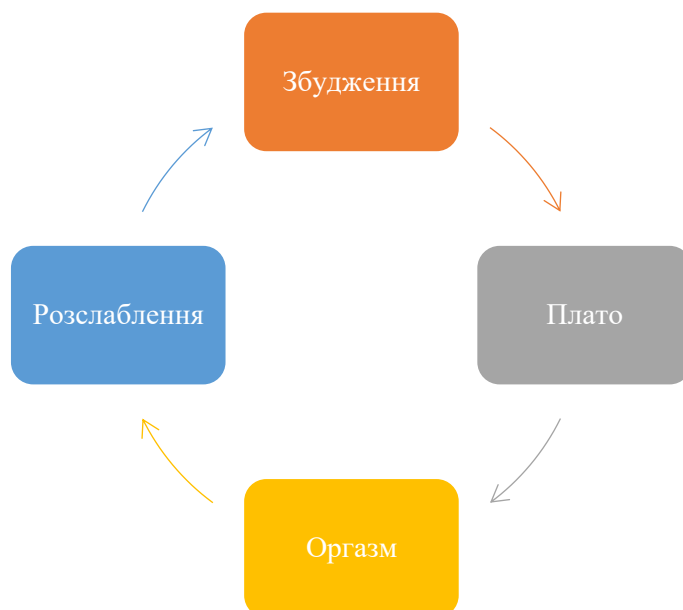


Рисунок 1.1. Класична психофізіологічна модель У. Мастерса і В. Джонсон

Класична психофізіологічна модель У. Мастерса і В. Джонсон описує цикл, що складається з чотирьох фаз: збудження, плато, оргазм і розслаблення [19]. Оргазм розглядається як природна, вроджена реакція, і весь цей цикл «програмується» на повторення протягом усього життя при наявності відповідних стимулів. Проте на практиці цей цикл сексуальної реакції відрізняється у кожної людини і кожної пари.

Біопсихологічна модель представлена на рис. 1.2 [20, с. 9].

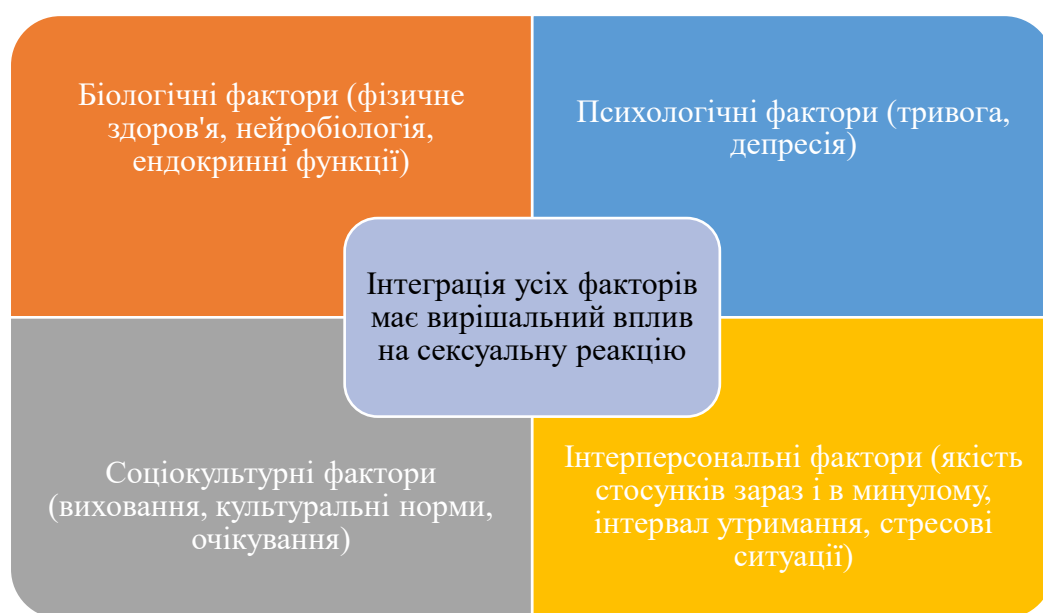


Рисунок 1.2. Біопсихологічна модель сексуальної відповіді жінок

Біопсихологічна модель Р. Розен та Д. Барскі враховує етіологічні чинники, що впливають на сексуальну реакцію: міжособистісні (якість теперішніх і минулих стосунків), психологічні (рівень тривоги, депресії), фізіологічні та біологічні (стан фізичного здоров'я, ендокринні функції), а також соціокультурні (виховання, норми та очікування) [21]. Інтеграція та взаємодія всіх цих компонентів має значний вплив на жіночу сексуальну реакцію.

На рисунку 3.1 зображена модель кругової сексуальної відповіді, представлених у роботі І. Дмитерко [20, с. 10].



Рисунок 1.3. Кругова модель Р. Бессон

Модель кругової сексуальної відповіді, запропонована Р. Бессон та її колегами, враховує важливість емоційної близькості та задоволення від сексуальних стосунків. Потреба в близькості є ключовим мотивом для сприйняття сексуальних стимулів. Жінки можуть бути мотивовані до сексуальної активності через різні мотиви: бажання відчувати фізичну насолоду, виразити прихильність, зрадити партнерові, відчувати себе бажаною або сильною, відволіктися від негативних думок і проблем. Для жінок мета сексуальної активності не обов'язково полягає в досягненні оргазму, а в особистому задоволенні, яке може виявлятися як фізичне задоволення (оргазм) і / або емоційне задоволення (відчуття близькості та зв'язку з партнером) [22].

1.2. Сексуальне благополуччя особистості та розлади сексуальних функцій як психологічна проблема

Задоволеність сексуальними відносинами вже давно визнана важливим аспектом особистого благополуччя та якості життя дорослої людини. Сексуальне здоров'я необхідно для підтримання фізичного та психічного благополуччя, а також має вирішальне значення для планування сім'ї та продовження роду.

Задоволеність сексуальним життям корелює з багатьма аспектами життя: емоційна стабільність, задоволеність відносинами, самооцінка тощо. Отже, сексуальне благополуччя є важливим аспектом життя кожної людини і має значний вплив на її загальний психічний стан та якість життя [20].

Сексуальне благополуччя вивчали в своїх працях такі українські та іноземні науковці як С. Байєрс, Г. Барбер, Г. Бачманн, О. Володимирець, Д. Вудіуїсс, Е. Гравел, В. Гупаловська, Л. Карпентер, Н. Ленъ, С. Лі, Б. Маньянті, Д. Назру, Д. О'Коннор, С. Пейдж, У. Реман, Н. Родіна, Р. Розен, М. Роуч, К. Сілваджі, С. Сімонеллі, Ф. Тріподі, Л. Фенге, Д. Цвайг, А. Шевцов.

Розуміння сексуального благополуччя як важливого аспекту психічного здоров'я та добробуту людини поступово набуває все більшого значення в сучасній психологічній науці, хоча це поняття лишається менш висвітленим у порівнянні з психічним здоров'ям та психологічним благополуччям. Сексуальне благополуччя охоплює задоволення від сексуальних відносин, комфорт з власною сексуальністю, усвідомлення сексуальних прав та відчуття психологічної безпеки у сексуальній взаємодії. Варто зазначити, що вітчизняні науковці скеровують більше зусиль у площину вивчення індивідуальних психічних порушень, які викликають сексуальні дисфункції в парі, ніж розробки концепції сексуального благополуччя. Таким чином у центрі уваги опиняються саме психологічні процеси, що коректують дисгармонію в парі та розлади сексуальних функцій.

У цей же час в медичній науці спостерігається тенденція посилення інтересу до феномену сексуальності у вигляді сексуального здоров'я. У зарубіжній літературі поняття сексуального благополуччя частіше розглядається як відсутність порушень сексуальних функцій та охоплює наступні компоненти: сексуальний інтерес, інтимність, здорові стосунки, сексуальне задоволення, фізіологічні реакції у вигляді збудження, ерекції, оргазму [23].

Б. Маньянті вважає, що не лише частота сексуальних контактів, але і якість відносин впливають на задоволення від сексу та загальне сексуальне благополуччя. Сексуальний досвід є ключовим аспектом відносин любові, що підкреслює важливість інтимності і близькості у парі. Сексуальна активність

може бути важливим шляхом для вираження і підтримки емоційного зв'язку між партнерами, а також сприяти спільному відчуттю задоволення [24].

Значущим, на наш погляд, для проблематики сексуального благополуччя є дослідження українських психологів В. Гупаловської та Н. Леня, що вказує на тісний взаємозв'язок між сексуальним благополуччям жінок і задоволеністю сімейним життям та шлюбом. Робота авторів спрямована на розуміння впливу сімейного середовища на сексуальність та загальне благополуччя жінок. Це вказує на те, що якість сімейних відносин може впливати на сприйняття сексуальності та задоволення від неї у жінок [25].

Цікавий погляд на проблему має С. Байєрс, згідно якого сексуальне благополуччя може бути розглянуте з точки зору балансу позитивного та негативного афекту. Рівень благополуччя тим вище, чим більше в людини приємних емоцій та задоволення від сексу. Цей підхід враховує важливість емоційного компоненту у сприйнятті і оцінці сексуальних відносин [26].

Евдемонічний підхід до визначення психологічного благополуччя розглядає його з погляду загальної життєвої задоволеності, де задоволення є когнітивним компонентом, що базується на порівнянні поточної ситуації з ідеалом [27]. Це означає, що особа оцінює своє сексуальне задоволення на основі того, наскільки воно відповідає її очікуванням, бажанням і ідеалам щодо сексу.

Результати досліджень, проведених Р. Розен та Г. Бачманн, підтверджують зв'язок між сексуальною активністю та задоволенням з одного боку, і емоційним благополуччям, задоволеністю партнером та загальною якістю життя, з іншого. Дослідження показали, що жінки, які мають більш активне сексуальне життя, зазвичай відчують вищу емоційну задоволеність від своїх відносин. Це вказує на те, що статева активність і задоволення від неї можуть мати позитивний вплив на загальне емоційне самопочуття та якість життя [28].

Можна стверджувати, що сексуальне благополуччя як психологічна проблема пов'язане з різними феноменами життя.

1. Суб'єктивна якість життя. Сексуальне задоволення може впливати на загальну задоволеність життя та сприяти підвищенню його якості.

2. Щастя та оптимізм. Задоволеність сексуальним життям може сприяти відчуттю щастя та оптимізму в особистому житті.

3. Психологічне благополуччя. Сексуальне задоволення та здорові сексуальні відносини можуть впливати на психологічне благополуччя, зокрема, на самооцінку, самоповагу та емоційну стабільність особистості.

4. Сексуальне здоров'я. Задоволення сексуальним життям є важливою складовою сексуального здоров'я, яке визначається як стан фізичного, емоційного, психічного та соціального благополуччя, пов'язаного з сексуальністю.

5. Задоволення власним сексуальним життям. Відчуття задоволення від власної сексуальності та відносин є важливим для сексуального благополуччя та загального самопочуття.

Отже, сексуальне благополуччя включає в себе різноманітні аспекти психологічного, емоційного та фізичного благополуччя, які взаємодіють між собою та впливають на загальну якість життя. Людина, яка має позитивне ставлення до своєї сексуальності і відчуває себе комфортно у встановленні та вираженні своїх сексуальних потреб і бажань, спрямована на збереження і зміцнення свого сексуального здоров'я. Це означає, що вона може бути більш усвідомленою в питаннях своїх стосунків, більш відкритою до експериментів і спілкування з партнером, а також більш схильною до виявлення та реалізації своїх сексуальних потреб.

Ми розглядаємо сексуальне благополуччя як складний системний утвір, нижче перераховуємо основні компоненти сексуального благополуччя.

1. Психологічний компонент. Він включає соціально-психологічну та соціально-поведінкову адаптацію особистості у сексуальних відносинах. Це проявляється в емоційному стані, відчутті задоволення, комфорті та впевненості в сексуальних відносинах, а також у вмінні виявляти відкритість, співчуття та емпатію у взаємодії з сексуальним партнером.

2. Соціокультурний компонент. Це культурні норми, цінності й очікування, що стосуються сексуальності, а також соціально опосередковане

ставлення до сексуальної близькості. Цей аспект враховує вплив соціальних чинників, таких як сімейні та культурні традиції, релігійні вподобання, стереотипи гендерних ролей тощо, на сприйняття і вираження сексуальності людини.

3. Фізіологічний компонент. Він включає фізичні аспекти сексуальної функції, такі як сексуальна задоволеність, а також фізіологічні реакції організму під час сексуальної активності, такі як збудження та оргазм [29].

При розгляді поняття сексуального благополуччя в науковому дискурсі вважаємо доцільним розмістити його на перетині суб'єктивного благополуччя та сексуального здоров'я, що дозрівають в процесі реалізації сексуальності.

На рисунку 2.1 зображена теоретична модель сексуального благополуччя, представлена у роботі В. Гупаловської [30, с. 41].



Рисунок 1.4. Теоретична модель сексуального благополуччя

Сексуальність часто розглядається як індивідуальний досвід, що відбувається в контексті взаємодії з партнером. Сексуальне задоволення та статеве благополуччя сильно залежать від якості взаємин з партнером і взаємопорозуміння між ними. Настанови, побажання, комунікація та взаємне розуміння можуть впливати на сприйняття сексуальності та задоволення від неї

[31]. Тому ми можемо виокремити міжособистісний (стосунковий, діадичний) рівень сексуального благополуччя, що враховує взаємодію між партнерами.

При розгляді благополуччя торкаються поняття сексуального здоров'я, що є дуже близьким за значенням. Сексуальність – це первинний і важливий аспект людського буття, який перетинається з багатьма іншими феноменами. Сексуальне функціонування необхідне як для якості людського життя, так і для продовження роду. Ми погоджуємося з твердженням, що репродуктивне та статеве здоров'я має фундаментальне значення для загального благополуччя людей.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, сексуальне здоров'я охоплює не лише відсутність хвороби або дисфункції, але й позитивне та поважне ставлення до питань сексу, а також можливість насолоджуватися приємним та безпечним сексуальним досвідом, який є вільним від психологічного та фізичного примусу, дискримінації та насильства [3]. Це широке поняття, що враховує не лише фізичний аспект сексуального життя, а й його соціальний, психологічний та емоційний аспекти.

Д. Хенсел і Д. Фортенбері розглядають статеве здоров'я як ключовий аспект на протязі усього життя людини. Вони розуміють сексуальне здоров'я в широкому контексті як функції сексу та прояву сексуальності на різних етапах життя як важливій складовій ідентичності та ключовому елементі загального здоров'я та добробуту людини. Вони відрізняють саме поняття здоров'я від сексуальності людини, зосереджуючись на тому, як культурні, соціальні, психологічні та біологічні аспекти сексуальності інтегруються в індивідуальну тілесність та виражаються на різних етапах життя людини [32].

Б. Мартель, застосовуючи гештальт підхід, включає психологічну гнучкість і здатність до вибору до критеріїв сексуального здоров'я. Психологічна гнучкість – це здатність особи до адаптації до нових сексуальних стосунків. Важливою є також здатність до вибору, що означає, що людина може активно визначати свої сексуальні пріоритети, бажання та межі, а також вільно обирати партнерів та сексуальні практики, які відповідають її потребам і переконанням [33]. Таким чином, психологічна гнучкість і здатність до вибору відображають важливі

аспекти сексуального здоров'я.

Більшість сучасних науковців розмежовують поняття сексуального добробуту та здоров'я, вважаючи останнє більш широким поняттям. Сексуальне здоров'я включає в себе фізичне, соціальне та психологічне статеве благополуччя, а також відсутність хвороб, дисфункцій та сексуального насильства [26].

Інший важливий, на наш погляд, аспект статевого благополуччя полягає у взаємодії між отриманням і віддаванням задоволення в сексуальних стосунках, а також у позитивних взаємовідносинах з партнером. Це відображає важливість спільної взаємодії, взаєморозуміння та підтримки між партнерами. Позитивні стосунки з партнером, такі як взаємне повага, довіра, співробітництво і емоційна підтримка, є важливими складовими статевого благополуччя [27].

Низький рівень сексуального благополуччя є істотною проблемою для особистості. Сексуальне здоров'я є невід'ємною складовою загального людського здоров'я, воно має вагомий вплив на психологічне благополуччя, якість життя та відчуття щастя. Сексуальне здоров'я є чинником особистісного розвитку, що позитивно збагачує особистість. Сексуально здорова особистість має значущі, комунікативні зв'язки, міра якості яких обумовлена співвідношенням егоїстичних та альтруїстичних складових. Реалізуючи альтруїстичну діяльність і даючи іншій людині задоволення, людина задовольняє себе, підвищує самооцінку, отримує радість від альтруїстичної взаємодії і так задовольняє свою егоїстичну потребу.

До чинників сексуального благополуччя, за В. Гупаловською, відносимо:

1. Задовільний стан здоров'я, наявність партнера, відсутність значних життєвих труднощів, які можуть відтіснити сексуальну потребу на другий план. Це ті позитивні чинники, які уможливлюють та, навіть, сприяють появі сексуального інтересу та його реалізації.

2. Наявність сексуальної потреби. Саме потреба репрезентує тілесно-фізичний рівень сексуальності жінки. Зауважимо, що у жінок із сильною статевою конституцією ця потреба іноді може нав'язливо вимагати "сексуальної розрядки";

3. Близькі духовні та фізичні стосунки з бажаною людиною. Цей чинник відноситься одночасно до тілесно-фізичного та душевно-емоційного рівня

сексуальності. В ньому репрезентований рівень потреби у прийнятті належності та любові у ієрархічній теорії потреб А. Маслоу.

4. Задоволення якістю стосунків та реалізована сексуальність. Тут виражається міра суб'єктивної задоволеності, показник негативної чи позитивної внутрішньої емоційної оцінки людиною цих явищ.

5. Сексуальна комунікація. Це спроможність доносити партнерові свої бажання, потреби чи неприємні дії при сексуальній взаємодії. Сексуальна комунікація є глибокою при гарних та довірливих стосунках в парі. Вона може передбачати відкритість, високий рівень довіри, або ж просто сексуальну розкутість, відсутність комплексів [29].

Отже, цілий ряд чинників грають важливу роль у сексуальному благополуччі жінок. Самосприйняття, емоційне відношення з партнером та здатність до релаксації і насолоди сприяють покращенню якості інтимного життя жінки. Для досягнення сексуального задоволення важливо працювати над розвитком здорової сексуальності та підтримувати гармонійні взаємини.

Однією з ключових проблем сексуального та психічного здоров'я людини є розлади сексуальних функцій. Згідно з діагностичним і статистичним посібником з психічних розладів (DSM-V) Американської психіатричної асоціації, сексуальні дисфункції охоплюють різноманітні порушення, які можуть включати в себе:

1. Дисфункції сексуального бажання – зменшення або відсутність сексуального бажання, інтересу до сексу.
2. Дисфункції збудження – труднощі у досягненні або збереженні фізіологічних відповідей, необхідних для задоволення сексуального акту.
3. Дисфункції оргазму – затримки або відсутність оргазму (аноргазмія) чи інтенсивний дискомфорт під час оргазму (диспареунія).
4. Дисфункції сексуального реакціонування – порушення або відсутність фізіологічних реакцій під час сексуальної діяльності, таких як ерекція у чоловіків або вагінальне зволоження у жінок.
5. Больові сексуальні розлади - порушення, пов'язані з відчуттям болю або дискомфорту під час сексуальної активності чи penetрації [34].

Сексуальні дисфункції можуть значно погіршувати якість життя людини та її стосунків, викликаючи емоційний стрес та психологічний дискомфорт. Люди з такими розладами можуть відчувати невпевненість, сором, або відчуття провалу, що може впливати на їх самооцінку і міжособистісні відносини. Тому більшість сучасних дослідників розглядають механізми виникнення, особливості та лікування сексуальних дисфункцій. Зокрема, цю важливу складову роботи в галузі сексології та психосексуальної медицини розглядали Г. Аммон, Г. Вагнер, Р. Грін, Х. Каплан, Г. Келлі, Г. Кочарян, С. Кратохвіл, Д. Реншоу, Р. Столлер.

У Міжнародній класифікації хвороб 11 перегляду (МКБ-11) закріплено такі сексуальні дисфункції: гіпоактивна дисфункція сексуального бажання; дисфункція сексуального збудження; оргазмічна дисфункція; еякуляторна дисфункція; інші сексуальні розлади [35].

Сексуальні реакції, маючи біологічне підґрунтя, проживаються у внутрішньо-, міжособистісному і культуральному контексті. Таким чином, сексуальні функції передбачають складну взаємодію між біологічними, соціокультурними та психологічними чинниками, а сексуальні дисфункції формуються в результаті синергії соматичних і психічних факторів. Труднощі приводять до стосункових проблем, є джерелом сорому, незадоволення, відчуження, самотності, конфліктів, психологічного чи фізичного насильства.

В. Франкл досліджував екзистенціальні аспекти сексуальних порушень, стверджуючи, що сексуальний потяг може виникати при відчутті вакууму. Він також вказував на гіпертрофоване лібідо як можливу причину таких порушень. У жінок, які стикалися з фригідністю, спостерігалася домінантна поведінка, коли вони намагалися довести свою здатність до оргазму [36].

Д. Барлоу розробив когнітивну модель сексуальних дисфункцій, де розлади підтримуються циклом негативного відгуку. Особи з дисфункціями та без них мають різний підхід до сексу. У здорових людей відчуття позитивних емоцій, очікування успіху та відчуття контролю підсилюються зовнішніми або внутрішніми стимулами до сексуальної активності. Натомість, у осіб із сексуальною дисфункцією такі стимули викликають сильну тривогу, що

супроводжується підвищеним напруженням, негативними емоціями та очікуванням на невдачу. Ця тривога звужує їх увагу на джерела загрози, спричиняючи додаткові когнітивні спотворення при обробці інформації [37].

На рис. 1.5 зображена когнітивна модель сексуальних дисфункцій, представлених у роботі І. Дмитерко [20, с. 11].

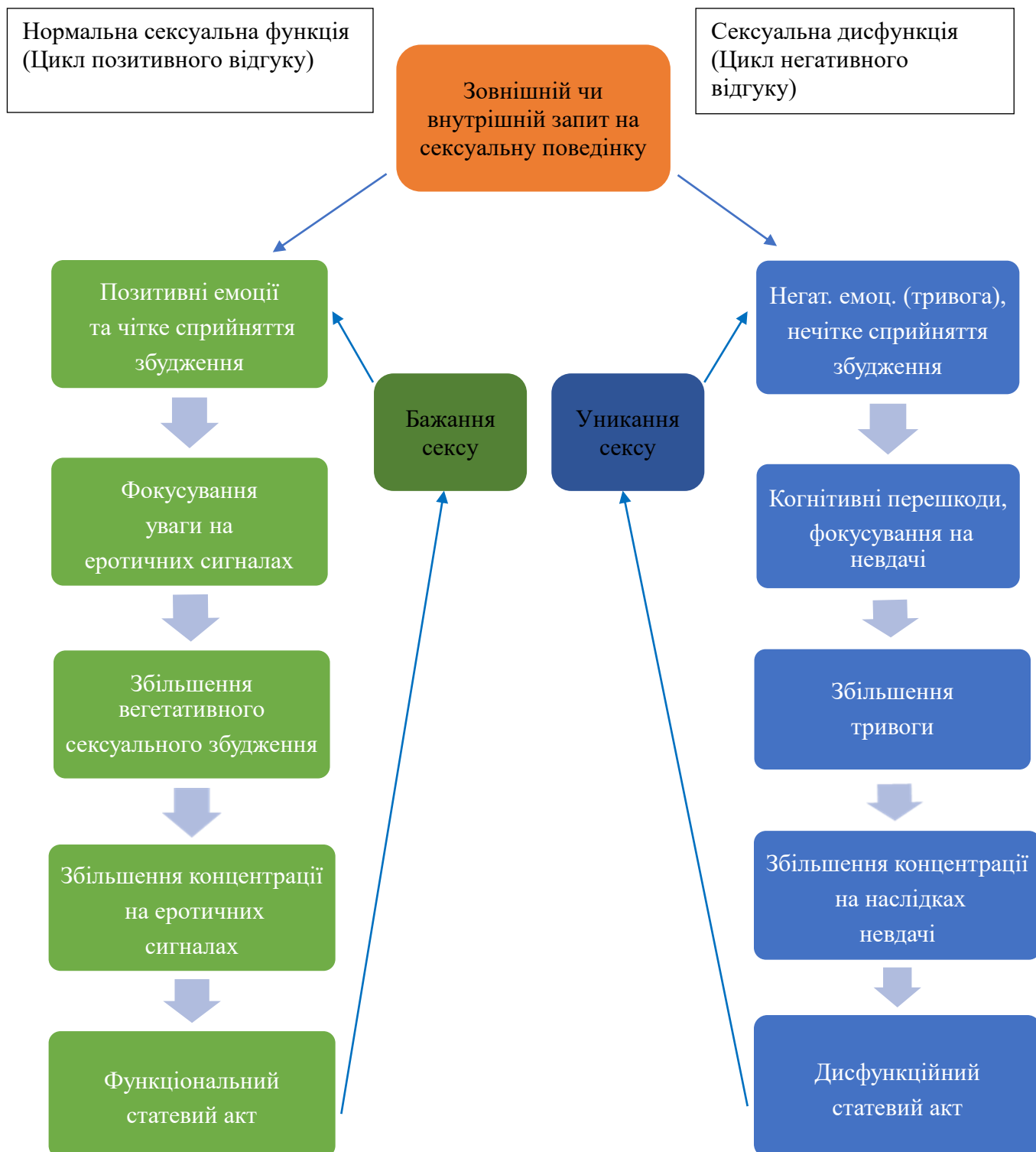


Рисунок 1.5. Когнітивна модель сексуальних дисфункцій Д. Барлоу

Г. Вагнер і Р. Грін ідентифікували особистісні чинники, що можуть знижувати сексуальний потяг: боязнь сексуальних відносин, страх відсутності любові з боку партнера, невпевненість, сором, ревності, ненависть [38]. Х. Каплан досліджувала порушення сексуального бажання та дисфункціональну регуляцію сексуальної мотивації, вказуючи, що ці явища можуть бути результатом деструктивних ментальних і емоційних процесів, психологічного захисту [39].

Етіологія жіночої статевої дисфункції є багатофакторною та охоплює біологічні, психологічні, стосункові та соціокультурні чинники. Проблеми дисгармонії сексуально-еротичної функції традиційно досліджувалися як неспроможність подолати психосоматичні порушення, психосексуальні розлади, тривоги та страхи з неприємними почуттями та неможливістю коїтусу [20].

У табл. 1.1 представлені ключові чинники сексуальних дисфункцій у жінок.

Таблиця 1.1

Чинники сексуальних дисфункцій у жінок

Біологічні	Психологічні	Міжособистісні
Судинні захворювання	Низька самооцінка, негативний образ тіла, тривога, страх	Конфлікти
Ендокринні проблеми	Самомоніторинг і моніторинг партнера	Відчуження
Діабет	Сексуальна недосвідченість, вибіркова увага, нереалістичні припущення	Недовіра
Розлади сну	Фізичне та сексуального кривдження (ПТСР)	Слабкі комунікативні навички
Інфекції, операції сечостатевої системи	Неадекватні стратегії для менеджменту життєвого стресу	Попередній досвід стосунків
Неврологічні травми	Погані навички фізичної і емоційної релаксації	Фізичне насильство
Алкоголь, медпрепарати	Емоційний дискомфорт, погані навички самозадоволення	Психологічне насильство

1.3. Поняття тривоги та тривожності у працях відомих науковців

Гуманістична психологія покладає акцент на оптимальному здоровому функціонуванні людини. А. Маслоу, засновник гуманістичної психології, вивчав вищі людські цінності і смисли: любов, творчість, свобода, відповідальність, автономія та психічне здоров'я. Він вважав, що основою практично всіх психологічних проблем є здивування душі, які виражаються у тривогах, страхах та незадоволенні певними потребами людей. Маслоу підкреслював важливість психологічно здорової особистості та вказував, що розуміння суті здоров'я є передумовою для вирішення проблем. Він писав, що "люди з високим рівнем самоактуалізації - найздоровіші в психологічному сенсі люди – мають дуже високі показники розвиненості когнітивних та перцептивних здібностей" [40].

Поняття тривоги та тривожності вивчається та аналізується в працях відомих науковців з різних галузей, включаючи психологію, філософію, нейробіологію, фізіологію, психіатрію та патопсихологію. Широкий спектр наукових досліджень допомагає нам краще розуміти природу тривоги, її вплив на людське поведінку та психічне здоров'я. Вивчаючи феномен тривоги, ми виявляємо різноманітні чинники, що спричиняють тривожність, а також стратегії для її подолання. Тому теоретичне підґрунтя проблематики тривоги відіграє важливу роль у формуванні уявлення про це важливе психічне явище та його вплив на наше життя та спільноту в цілому.

Вивченням феномену тривоги і тривожності займалися такі зарубіжні та українські психологи як А. Бек, Р. Білоус, Г. Гулько, Е. Еріксон, К. Ізард, Є. Калюжна, В. Коваленко, Л. Костіна, В. Крайнюк, М. Кричфалушій, Р. Мей, О. Ранк, Ч. Рікфорт, К. Роджерс, Г. Салліван, Ч. Спілбергер, С. Стоссел, Д. Тейлор, З. Фройд, О. Халік, К. Хорні, О. Царькова, К. Юнг та інші. Незважаючи на велику кількість досліджень у цій області, тривога як психічний стан залишається предметом багатьох тлумачень. Зазвичай, дослідники розглядають тривогу як складний феномен особистості, що включає різноманітні аспекти. Кожен вчений враховує ті аспекти або складові, які відповідають його теоретичному підходу.

Одні автори розглядають тривогу через призму спостережних змін у поведінці, інші аналізують її з точки зору захисних механізмів. Також є думки, що тривога може бути пов'язана з минулими подіями або вважається фізіологічною реакцією, схожою на афект.

З. Фройд був одним із перших психологів, які намагались пояснити природу тривоги. У своїй роботі "Про відділення певного симптомокомплексу від неврастенії як неврозу тривоги" він ще не розрізняв тривогу як реакцію на реальну небезпеку від тривоги як суб'єктивного відчуття. Він акцентував увагу на виникненні травматичної ситуації та перетворенні лібідо на тривожне очікування. У своїй наступній теорії тривоги Фройд розглядав її як специфічну реакцію на індивідуально важливу загрозу, а саме – як страх будь-якої втрати. Він також почав відрізняти терміни "страх" і "тривога", зауважуючи, що відчуття страху виникає під впливом зовнішньої небезпеки, в той час як невротична тривога виникає від внутрішніх суб'єктивних переживань [41].

З. Фройд стверджував, що існують ситуації небезпеки, які можуть спричинити тривогу у розвитку особистості. Серед них першочерговою є страх втрати об'єкта, зазвичай матері, від якої дитина найбільше залежить. Пізніше, коли особа розуміє цінність об'єкта для свого емоційного життя, страх втрати любові стає більш виразним. Далі, на передній план виходить страх тілесного ушкодження або кастрації. І нарешті, у латентному періоді розвитку виникає моральна тривога. Фройд вважав, що ці різні форми тривоги можуть інтегруватися на рівні "Я" дорослої особистості, відображаючи невротичну фіксацію. Це означає, що ранні форми тривоги можуть залишатися в підсвідомості, проявляючись у вигляді реакцій або симптомів тривоги у дорослому житті.

К. Хорні, на відміну від З. Фрейда, не вважала тривогу обов'язковою складовою особистісної структури. Згідно з соціокультурною теорією особистості, етіологія тривоги полягає у відсутності почуття безпеки у взаємовідносинах. Все, що порушує відчуття безпеки у дитини у стосунках з батьками, за Хорні формує базальну тривогу. Таким чином, коріння невротичної

поведінки слід шукати у деструктивних взаємовідносинах між дитиною та батьками. Якщо дитина отримує любов та прийняття від батьків та інших дорослих, вона відчуває себе у безпеці і розвивається нормально, однак у складному середовищі, де дитина не відчуває себе у безпеці, і вона стає ворожо налаштованою до батьків. Ця ворожість у кінцевому підсумку перетворюється на базальну тривогу, спрямовану на взаємовідносини зі світом [41].

Вчення Ч. Спілбергера про тривогу розглядає тривожність як стійкий стан психічного напруження, який виникає в результаті сприйняття загрози або небезпеки. Спілбергер визначив тривогу як реакцію організму на стресори, тобто на подразники, що спричиняють стрес. Він виділив два основні типи тривоги:

- Станова тривога (стани тривоги або абсолютні тривожно-збуджені стани) – це тимчасовий стан тривожності, який виникає відразу після сприйняття небезпеки або загрози. В цьому стані відбувається мобілізація організму для подолання небезпеки або уникнення загрози.
- Тривожність як особистісна риса (або тривожність як стійкий стан) - це стійкий рівень тривожності, який характеризується постійною чутливістю до стресорів у різних життєвих ситуаціях.

Спілбергер впровадив концепцію тривожності як двохмірної структури – "стану тривоги" та "особистісної тривожності". Це дозволило йому розрізнити моментальні реакції на стресори від тривалої схильності до тривоги [42].

Отже, в роботах класиків психології тривога розглядалася як прояв неблагополуччя, причиною якого можуть бути несприятливі умови розвитку особистості або психотравми у дитячому віці. Тривога також аналізується у контексті формування неврозів. У цьому випадку причиною її вияву є глибокі внутрішні конфлікти, нестача об'єктивних чи суб'єктивних внутрішніх ресурсів для досягнення поставленої мети. Це може супроводжуватися відчуттям напруги, а також фізіологічними змінами: активізацією нервової системи, збільшенням пульсу та частоти дихання, підвищенням тиску, активним потовиділенням тощо.

Уявлення сучасних дослідників про стан тривоги вказують, що він включає

емоційні, когнітивні і мотиваційні аспекти. Когнітивна модель тривоги враховує не лише емоційні відчуття, а й установки та уявлення про світ. Тривога часто виникає перед очікуванням соціальних невдач і частково обумовлена відчуттям небезпеки, що може бути непримітним. Однією з її функцій є попередження небезпеки, а також стимулювання пошуку її джерел [41]. Тривога може впливати на особу, розширюючись на майбутнє і минуле, і ця спрямованість може призвести до дезорганізації поведінки. Пошукова діяльність суб'єкта може допомогти зменшити рівень тривоги.

С. Стоссел у своїй книзі "Вік тривоги" узагальнив всі теорії тривоги та лікування [43]. Він виділив чотири підходи: психоаналітичний, поведінковий (або когнітивно-поведінковий), біомедичний та емпіричний, що зображено в табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Підходи до розуміння поняття тривоги

Назва підходу	Погляд на поняття "тривоги"
Психоаналітичний	Тривога – наслідок придушення думок та внутрішніх конфліктів
Поведінковий (когнітивно-поведінковий)	Тривога – несвідоме вироблення страху до об'єктивно нешкідливих предметів і явищ
Біомедичний	Тривога розглядається у розрізі біологічних механізмів
Емпіричний	Тривога – захисний механізм, що виникає за наявності загрози цілісності психіки чи самооцінки

Сучасні дослідження тривоги здебільшого розрізняють поняття "тривога" і "тривожність", визнаючи їх різними аспектами психічного стану, хоча деякі дослідники їх вживають як синоніми. Ключовим проблемним моментом є інтерпретація тривоги як психічного стану і тривожності як стійкої властивості особистості. Тому дослідники виокремлюють тривожність як постійну властивість особистості, що не змінюється протягом життя (особистісна тривожність), та як тимчасовий негативний емоційний стан, що пов'язаний зі змінами у нервово-психічній діяльності (ситуативна тривога). Перше поняття

відноситься до конкретного емоційного стану, який може виникати у відповідь на стресові ситуації, в той час як друге вказує на стійку тенденцію особистості до переживання тривоги. Варто підкреслити процесуальність феномену тривоги: розгляд тривоги як послідовності когнітивних, афективних і поведінкових реакцій допомагає краще розібратися в її сутності. Важливим аспектом розуміння тривоги є розуміння того, як індивід оцінює потенційну загрозу та реагує на неї.

Розглянувши поняття тривоги, пропонуємо перейти до поняття тривожності, що є об'ємним за значенням та має різні трактовки в пс літературі.

А. Адлер розглядає тривожність як рису характеру, формовану у людини з раннього дитинства. Він вбачає, що тривожність значною мірою ускладнює її життя, перешкоджає встановленню контактів з іншими людьми і завдає шкоди її спроможності прожити повноцінне життя та реалізувати свій потенціал [41].

На думку К. Ізарда, тривожність не є самостійним явищем, а складається з комбінації страху з однією або декількома іншими емоціями, такими як гнів, провина, сором або цікавість [44].

У своїх дослідженнях Є. Калюжна зосереджувалася на аналізі психологічних механізмів, які викликають тривожність на функціональному рівні. Вона пропонувала новий підхід до концептуалізації феномену "особистісна тривожність" на основі структурно-функціонального підходу та системно-генетичного аналізу. За її дослідженнями, особистісна тривожність виявляється як "функціонально детерміноване утворення", внутрішня структура якого складається з інтегративної сукупності функціональних детермінантів, таких як доцільність, спрямованість та результативність адаптаційної активізації [45].

К. Роджерс вважав тривожність емоційною реакцією на внутрішнє особистісне протиріччя, на конфлікт між реальним ідеальним "Я". Тривожність описується як стан скованості та напруженості, причину якого людина не може усвідомити. За цим підходом, тривожність втрачає статус особливого, самостійного психологічного явища і, по суті, розглядається лише як функція конфлікту [46].

О. Халік вважає, що особистісна тривожність є стійкою рисою особистості,

яка проявляється у підвищеній схильності відчувати тривогу у зв'язку з реальними або уявними небезпеками. Ця тривожність визначається за допомогою фізіологічних, когнітивних, емоційних та поведінкових аспектів, і в основному має негативний вплив на особистість [47].

Г. Гулько розглядає тривогу та тривожність як складні та багатогранні концепції, які включають не лише емоційні, а й інші компоненти, що відіграють важливу роль у їх розумінні [48]. О. Царькова зазначає, що тривожність – це негативний емоційний стан, який проявляється у очікуванні негативного розвитку подій у ситуаціях загрози [49]. М. Кричфалушій визначає тривожність як емоційний стан людини, що виникає у зв'язку з можливими несподіванками, як у випадках відстрочення або затримки приємних ситуацій, так і в очікуванні неприємностей [50]. Р. Білоус виділяє особистісні (дисгармонійне самоставлення та неадекватна самооцінка як негативні аспекти самосвідомості), мотиваційні (конфліктна взаємодія мотивів) та адаптаційні (локус контролю) чинники тривожності [51].

Ми спостерігаємо, що більшість сучасних дослідників, зокрема, українських, поділяють думку про те, що тривожність є індивідуально-психологічною особливістю, яка проявляється у схильності людини до відчуття тривоги перед очікуваним негативним розвитком подій. Термін «тривожність» використовують для визначення комплексу відносно стійких індивідуальних характеристик особистості, що можуть провокувати тривожний стан. В теоретичних дослідженнях, експериментальній та діагностичній практиці ґрунтовно закріпилося розмежування поняття тривожності як властивості особистості та тривоги як стану.

Отже, ми підтримуємо підхід щодо розмежування термінів "тривожність" і "тривога" та будемо позначати ними різні аспекти психічного стану людини.

1. Тривожність. Це характеристика особистості, яка описує стійкість до відчуття тривоги в різних ситуаціях. Люди з високим рівнем тривожності можуть відчувати тривогу більш інтенсивно або частіше в порівнянні з тими, у кого цей рівень нижчий.

2. Тривога. Це стан психіки, що виникає відчуття невпевненості, напруження та страху перед небезпекою або невідомим. Тривога може бути тимчасовою реакцією на певну ситуацію або подію, а також може бути хронічною, як у випадку тривожних розладів.

Варто зауважити, що тривога виконує дві основні функції: сигналізацію і стимулювання. Вона спрямовує увагу на можливі труднощі, що сприяє зміні поведінки або активує механізми психічної адаптації. Також тривога може виступати як мотиваційний фактор, збільшуючи поведінкову активність і сприяючи досягненню кращих результатів. Оптимальний рівень тривоги розглядається як необхідний для ефективного пристосування до реальності (адаптивна тривога). Однак довготривала тривога, яка перевищує інтенсивність ситуації, може призвести до загальної дезорганізації психіки і гальмування поведінки.

Певний ступінь тривожності виявляється у багатьох людей і є нормальною складовою активного життя. Кожна особистість має свій власний припустимий рівень тривоги, який сприймається як корисний для її функціонування. Оцінка власного стану є важливою частиною самоконтролю та самовдосконалення. Однак, високі показники вираженості тривожності можуть бути ознакою проблем у людини.

Тривога грає позитивну роль як показник можливих небезпек і сприяє мобілізації психічних резервів для використання найбільш ефективних механізмів поведінкової реакції. Протилежність корисній тривозі – невротична тривога, реакція на загрозу, яка перевищує об'єктивну небезпеку і призводить до дезадаптації та дезорганізації особистісних якостей. Ця тривожність може виявлятися не лише у поведінці, але й у відчутті суб'єктивного неблагополуччя, створюючи специфічний фон життєдіяльності. Патологічна тривога дезорганізує всі сфери життєдіяльності, будучи тривалою і вираженою, і призводить до пригнічення, а не підвищення адаптаційних можливостей організму.

Висновки до розділу 1

Сучасні підходи до вивчення проблеми сексуальності будуються на тому, що вона розглядається як самостійний психологічний феномен, що включає в себе численні аспекти життя людини та є його основою. Сексуальність охоплює статеві відносини, гендерні ідентичності та ролі, сексуальну орієнтацію, задоволення, еротизм, інтимність і репродукцію. Саме сексуальність в психології розглядається як одна з ключових сил, що спрямована на досягнення психологічного та соціального благополуччя та задоволення.

Поняття «сексуальне благополуччя» можна визначити як психологічний стан людини, який характеризується наявністю у людини переживання особистісного сексуального задоволення власним сексуальним життям та задоволеності сексуальними стосунками з сексуальним партнером, ступенем реалізованості сексуальної функції, що суттєво впливає на якість життя, діяльність людини, суб'єктивне переживання щастя. Феномен сексуального благополуччя особистості є складним багатокомпонентним утвором, що складається із когнітивного, емоційного, комунікативного компонентів.

У науковій літературі здебільшого розрізняють поняття "тривога" і "тривожність", позначаючи ними різні аспекти психічного стану людини. В цьому контексті важлива інтерпретація тривоги як психічного стану і тривожності як стійкої властивості особистості. Тривога привертає увагу до можливих труднощів, що сприяє зміні поведінки або активує механізми психічної адаптації. Також вона може діяти як мотиваційний фактор, збільшуючи активність і допомагаючи досягати кращих результатів. Оптимальний рівень тривоги вважається необхідним для ефективного пристосування до реальності. Однак тривога, яка триває довше за потрібне або перевищує інтенсивність ситуації, може призвести до загальної дезорганізації психіки і гальмування поведінки. Оцінка власного стану є важливою частиною самоконтролю та самовдосконалення. Але високі показники вираженості тривожності можуть бути ознакою проблем у людини.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНОСТІ ТА СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК

2.1. Методика та організація дослідження

Для емпіричного дослідження зв'язку тривожності та сексуального благополуччя жінок була сформована вибірка у кількості 44 особи. Вік досліджуваних склав 18-55+ років.

Проведення психодіагностичного дослідження відбувалось за допомогою Google-Forms та включало опитування за наступними методиками:

1. “Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя” (автор В. Гупаловська) – для дослідження особливостей сексуальності людини, задоволеності сексуальними стосунками [29].

2. “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ)) (автор В. Снелл, адаптація А. Широкої, Т. Завади) – з метою оцінити різні аспекти сексуальності особистості: сексуальну впевненість, сексуальну одержимість, інтернальний та екстернальний сексуальний контроль, сексуальне самоусвідомлення, сексуальну мотивацію, сексуальну тривогу, сексуальну депресію, сексуальну асертивність, сексуальний моніторинг, страх сексуальних стосунків та сексуальне задоволення [52].

3. Методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)) (автор Ч. Спілбергер, в україномовному перекладі) – для оцінки рівня тривожності в конкретний момент (реактивна тривожність, як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини) [53].

4. Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ)) (автор В. Ван Брюгген, адаптація В. Кучиної) – для

виокремлення та дослідження таких екзистенційних проблем як страх смерті, втрата сенсу життя, ідентичність, провина та самотність [54].

Методики 1-4 розміщені в Додатках А-Д.

Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя". Опитувальник розроблений В. Гупаловською та призначений для дослідження особливостей сексуальності людини, задоволеності сексуальними стосунками, в якості одного із чинників задоволеності життям загалом. Батарея питань сформована згідно теоретичних критеріїв, містить 34 питання. Методика складається з наступних шкал: сексуальна комунікація, сексуальна потреба, кількісна потреба, стосунки як цінність, задоволення сексуальним життям і стосунками, інтегральний показник сексуального благополуччя (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя

Розробка, адаптація	Призначення	Шкали методики
Автор – В. Гупаловська.	Опитувальник може використовуватися у психологічних дослідженнях особливостей сексуальності людини, задоволеності сексуальними стосунками, в якості одного із факторів задоволеності життям загалом.	<i>1. Сексуальна комунікація.</i> Сексуальна комунікація відіграє ключову роль у створенні сексуального благополуччя та свідчить про взаємну довіру між партнерами, відкритість та готовність обговорювати сексуальні питання в парі, а також відсутність комунікативних бар'єрів. Вона може бути як вербальною, так і невербальною, і вважається потужним засобом для підтримки здорових взаємин у парі. Це спроможність доносити партнерові свої бажання, потреби чи неприємні дії при сексуальній взаємодії. <i>2. Сексуальна потреба.</i> Саме потреба репрезентує тілесно-фізичний рівень сексуальності жінки. У жінок із сильною статевою конституцією ця потреба іноді може

Продовження табл. 2.1

		нав'язливо вимагати "сексуальної розрядки". 3. <i>Кількісна потреба.</i> Шкала містить твердження, які вказують на те, що респондент має тенденцію до полігамії та виявляє потребу у сексуальній різноманітності з більшою кількістю партнерів. Така позиція не є соціально прийнятною і вимагає відвертості від респондента. У особи може спостерігатися "захисний" або невротичний характер потреби у різноманітності сексуальних контактів. Якщо людина почувається травмованою, відкинутою або не має позитивної уваги з боку потенційних партнерів, або має негативну оцінку своєї привабливості, то вона може схильна до тенденції "заміни якості кількістю" у сексуальних відносинах. 4. <i>Стосунки як цінність.</i> Питання шкали відносяться одночасно до тілесно-фізичного та душевно-емоційного рівня сексуальності. В ньому репрезентований рівень потреби у прийнятті належності та любові у ієрархічній теорії потреб А. Маслоу. 5. <i>Задоволення сексуальним життям і стосунками.</i> У цій шкалі виражається міра суб'єктивної задоволеності, показник негативної чи позитивної внутрішньої емоційної оцінки людиною цих явищ. 6. <i>Інтегральний показник СБ.</i> Інтегральний показник сексуального благополуччя – це комплексний показник, який враховує різні аспекти сексуального життя та задоволення від них. Інтегральний показник СБ є сумою шкал 1, 2, 4, 5.
--	--	---

Багатовимірний опитувальник сексуальності (“*Multidimensional Sexual Questionnaire*” (MSQ)). Опитувальник розробили В. Снелл, Т. Фішер та Е. Волтерс, адаптацію здійснили А. Широка і Т. Завада. Методика допомагає описати значну кількість психологічних патернів сексуальних стосунків особистості. Респондентам пропонується відповідати про свій досвід з останнім сексуальним партнером або, якщо у людини ніколи не було сексуальних стосунків, відповідати про те, як вона собі їх уявляє. Методика складається з 61 питання, які розподілені на 12 шкал: сексуальна впевненість, сексуальна одержимість, інтернальний сексуальний контроль, сексуальне самоусвідомлення, сексуальна мотивація, сексуальна тривога, сексуальна асертивність, сексуальна депресія, екстернальний сексуальний контроль, сексуальний моніторинг, страх сексуальних стосунків та сексуальне задоволення (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Багатовимірний опитувальник сексуальності”
(“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ))

Розробка, адаптація	Призначення	Шкали методики
Автор – В. Снелл, адаптація – А. Широка, Т. Завада.	Методика допомагає описати значну кількість психологічних патернів сексуальних стосунків.	1. <i>Сексуальна впевненість</i>. Це позитивна оцінка людьми своєї здатності до сексуальних відносин. Впевненість в собі в цьому аспекті може бути ключовою для задоволення від інтимних зв'язків та гармонійних стосунків з партнером. 2. <i>Сексуальна одержимість</i>. Це стан, коли людина стає вкрай зайнятою та занепокоєною різними аспектами свого сексуального життя. Це може виявлятися у постійних думках, роздумах та прагненнях, пов'язаних з сексуальними сценаріями, фантазіями чи проблемами у власних відносинах. 3. <i>Інтернальний сексуальний контроль</i>. Це впевненість особистості в тому, що різні аспекти її сексуального життя переважно підпорядковані її власним діям і рішенням, тобто залежать від неї самої.

Продовження табл. 2.2

		4. <i>Сексуальне самоусвідомлення.</i> Це здатність людини розрізняти та розуміти різні аспекти своєї сексуальності та ставити їх під власне осмислення. 5. <i>Сексуальна мотивація.</i> Сексуальна мотивація є важливим аспектом людської поведінки, що виражається у бажанні вступати у сексуальні стосунки. 6. <i>Сексуальна тривога.</i> Сексуальна тривога виявляється у відчутті напруги та непокою, пов'язаному з сексуальними аспектами життя людини. Це може включати дискомфорт або занепокоєння щодо сексуальної діяльності, взаємин з партнером, власної сексуальної привабливості або задоволення від сексуального досвіду. 7. <i>Сексуальна асертивність.</i> Це здатність людини виражати свої потреби, бажання та межі в сексуальних відносинах з відчуттям впевненості та рішучості. Це означає, що людина вміє чітко і відверто висловлювати свої побажання, встановлювати границі та взаємодіяти з партнером чи партнеркою з повагою до власних і чужих прав і бажань. 8. <i>Сексуальна депресія.</i> Це стан, коли людина відчуває пригніченість, втрату інтересу та низький настрій щодо сексуальних аспектів свого життя. Це може включати в себе втрату бажання до сексу, знижену чутливість до стимуляції, відчуття погіршення задоволення від сексуальної діяльності або нездатність досягти задоволення від сексу. 9. <i>Екстернальний сексуальний контроль.</i> Це переконання особи у тому, що різні аспекти її
--	--	---

Продовження табл. 2.2

		сексуального життя в основному визначаються зовнішніми обставинами або іншими людьми, а не самою особою. Такі люди можуть відчувати, що їх можливості, бажання або задоволення від сексу визначаються зовнішніми впливами, такими як соціальний тиск, стандарти краси, думка партнера. <i>10. Сексуальний моніторинг.</i> Це інтерес особи до того, як інші сприймають різні аспекти її сексуального життя. Люди, які займаються сексуальним моніторингом, зазвичай стежать за тим, як їхні дії, вигляд або взаємодія з іншими людьми впливають на сприйняття їх сексуальної привабливості, задоволення від сексуального життя та загальне задоволення від нього. <i>11. Страх сексуальних стосунків.</i> Це переживання особистості, пов'язане з відчуттям страху перед вступом у сексуальні взаємодії або відносини. <i>12. Сексуальне задоволення.</i> Це здатність особистості відчувати насолоду та задоволення від своїх сексуальних взаємодій та відносин. Це може включати фізичні та емоційні аспекти, такі як приємні відчуття під час сексуального контакту, емоційне зближення з партнером, а також відчуття задоволення від задоволення сексуальних потреб.
--	--	--

Методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)). Методика є ефективним інструментом для самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан, що виникає в конкретний момент) та особистісної тривожності (стійка характеристику особистості). Методика була розроблена Ч. Спілбергером, широко використовується також в клінічній практиці завдяки простоті та ефективності. Вона застосовується для оцінки вираженості тривожних

переживань, визначення стану пацієнта у різні моменти часу та в оцінці динаміки його стану. Вимірювання тривожності як властивості особистості має велике значення, оскільки ця властивість в значній мірі впливає на поведінку людини. Певний рівень тривожності є природним і необхідним атрибутом активної особистості. У кожної людини є свій оптимальний (або бажаний) рівень тривожності, який називається корисною тривогою. Оцінка особистістю свого стану у цьому відношенні є важливою складовою самоконтролю.

У методиці використовуються 2 підшкали для вимірювання рівня тривожності, кожна з яких вміщує по 20 питань (див. табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI))

Розробка, адаптація	Призначення	Шкали методики
Автор – Ч. Спілбергер, в україномовному перекладі.	Самооцінка рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (стійка характеристику особистості).	<i>А. Шкала самооцінки реактивної тривожності (як ви себе почуваете в даний момент).</i> Шкала оцінює поточний стан тривоги, відображаючи суб'єктивні відчуття страху, напруження, збудження вегетативної нервової системи. Цей стан є реакцією на стресову ситуацію і може відрізнитися за інтенсивністю та динамікою. <i>Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності (як ви себе почуваете звичайно).</i> Шкала оцінює стійкі аспекти особистості: схильність до занепокоєння/стан спокою, впевненості та безпеки. Висока тривожність може призводити до сприйняття загрози для самооцінки та реагування вираженими станами тривожності. Дуже висока особистісна тривожність може бути пов'язана з емоційними розладами та невротичними реакціями, психосоматичними захворюваннями.

Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“*Existential Concerns Questionnaire*”) (ECQ)). Опитувальник розробив голландський вчений В. Ван Брюгген (університет Твенте, Нідерланди) в результаті адаптації методики К. Вімса, основою якої є концептуалізація моделі екзистенційної тривоги П. Тіллаха. Адаптацію української версії здійснила В. Кучина. Опитувальник призначений для виокремлення та дослідження таких екзистенційних проблем як страх смерті, втрати сенсу життя, втрати ідентичності, провини та самотності. Методика містить 22 питання та базується на виокремленні п’яти вищезазначених шкал (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“*Existential Concerns Questionnaire*”) (ECQ))

Розробка, адаптація	Призначення	Шкали методики
Автор – В. Ван Брюгген, адаптація – В. Кучина.	Виокремлення та дослідження таких екзистенційних проблем як страх смерті, втрати сенсу життя, втрати ідентичності, провини та самотності.	1. <i>Шкала страху смерті</i>. Це тривога, пов'язана з можливістю непередбаченого завершення життя у будь-який момент, страх вразливості тіла та переживання неповноцінності життя. Це відчуття невизначеності та невпевненості щодо подій, які можуть відбутися після смерті, страх невідомого. 2. <i>Шкала втрати сенсу життя</i>. Це переживання через те, що в житті цінності не мають значення. 3. <i>Шкала втрати ідентичності</i>. Полягає в переживанні людиною процесу осмислення своєї унікальності та порівняння її зі світом навколо. 4. <i>Шкала провини</i>. Це переживання відчуття вини за наслідки або події, які виникають через власні внутрішні переживання чи дії у зовнішньому світі. 5. <i>Шкала самотності</i>. Це відчуття відокремлення від зовнішнього світу, що є окремим конструктом, хоча вона може бути пов'язана з питаннями смерті та ідентифікації.

Нами були реалізовані наступні етапи дослідження:

1. На першому етапі дослідження проводився пошук області для вивчення проблематики тривожності та сексуального благополуччя.

2. На другому етапі ми провели теоретичний аналіз наукової літератури з теми дослідження, зокрема, таких понять як «сексуальність», «сексуальне благополуччя», «тривога» та «тривожність». Визначили основні моделі сексуальних реакцій людини та різновиди сексуальних дисфункцій. Охарактеризували чинники сексуального благополуччя та, зокрема, чинники виникнення сексуальних дисфункцій у жінок. На цьому етапі ми визначили мету, завдання та здійснили підбір діагностичних інструментів.

3. На третьому етапі дослідження ми сформували вибірку з 44 осіб, вік досліджуваних складав 18-55+ років. Також на цьому етапі були підготовлені способи фіксації і аналізу результатів дослідження, було складено інструкції для респондентів, щоб участь у дослідженні була для них зрозумілою, а відповіді – максимально правдивими. Проведення психодіагностичного дослідження відбувалось за допомогою Google-Forms. Також на даному етапі був складений план кореляційного дослідження. В нашій роботі були використані наступні методи: теоретичні (аналіз інформаційних джерел, систематизація інформації, узагальнення встановлених закономірностей); емпіричні (спостереження, опитування, зокрема, “Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального благополуччя” (автор В. Гупаловська), “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ)) (автор В. Снелл, адаптація А. Широкої, Т. Завади), методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)) (автор Ч.Д. Спілбергер, в україномовному перекладі); Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ)) (автор В. Ван Брюгген, адаптація В. Кучиної)); математико-статистичні (кореляційний аналіз r-Пірсона).

4. На четвертому етапі дослідження була здійснена процедура емпіричного дослідження зв'язку тривожності та сексуального благополуччя жінок методом

кореляційного аналізу r-Пірсона. В ході роботи було діагностовано рівень тривожності досліджуваних та рівень сексуального благополуччя. Проведено статистичний аналіз достовірності отриманих результатів з подальшою інтерпретацією. За результатами проведеного дослідження зроблений кореляційний аналіз та складені висновки.

5. На п'ятому етапі були сформовані рекомендації щодо підвищення рівня сексуального благополуччя у жінок, а також запропонована тренінгова програма “Сексуальна Я”, яка може використовуватись у індивідуальній та груповій роботі з клієнтками із запитом про сексуальність.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів

На цьому етапі дослідження після тестування та обробки результатів нами було здійснено аналіз та інтерпретацію отриманих даних. Нижче буде представлена характеристика вибірки та результати за чотирма діагностичними методиками, які ми використовували у дослідженні.

Проведення психодіагностичного дослідження відбувалось за допомогою Google-Forms. Вибірку склали 44 особи віком 18-55+ років: 9,1% (4 особи) 18-24 роки; 63,6% (28 осіб) 25-40 років; 25% (11 осіб) 41-55 років; 2,3% (1 особа) 55+ років.

Візуально отримані результати дослідження щодо віку респондентів та інших критеріїв подано нижче на Рис. 2.1 - 2.10.

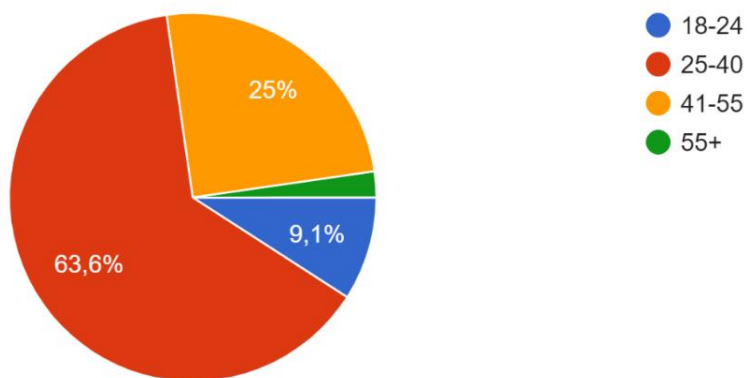


Рис. 2.1. Віковий розподіл респондентів дослідження

На рис. 2.1 представлений вік досліджуваних: 9,1% (4 особи) 18-24 роки; 63,6% (28 осіб) 25-40 років; 25% (11 осіб) 41-55 років; 2,3% (1 особа) 55+ років. Як бачимо, більшість вибірки – це жінки у віці 25-40 років.

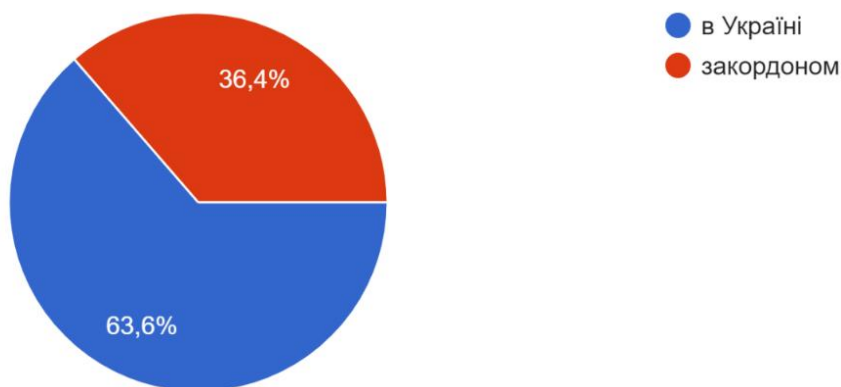


Рис. 2.2. Географічний розподіл респондентів дослідження

На рис. 2.2 зображений географічний розподіл респондентів дослідження. Згідно отриманих результатів, 63,6% (28 осіб) проживають в Україні; 36,4% (16 осіб) за кордоном. Більшість вибірки – це жінки, що проживають в Україні.

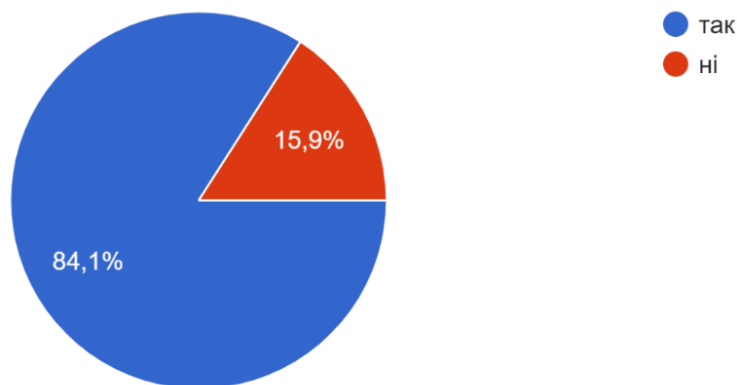


Рис. 2.3. Розподіл за наявністю постійного сексуального партнера/партнерки

Згідно отриманих результатів, 84,1% (37 осіб) опитуваних жінок мають постійного сексуального партнера; 15,9% (7 осіб) не мають. Отже, більшість жінок вибірки мають постійного сексуального партнера.

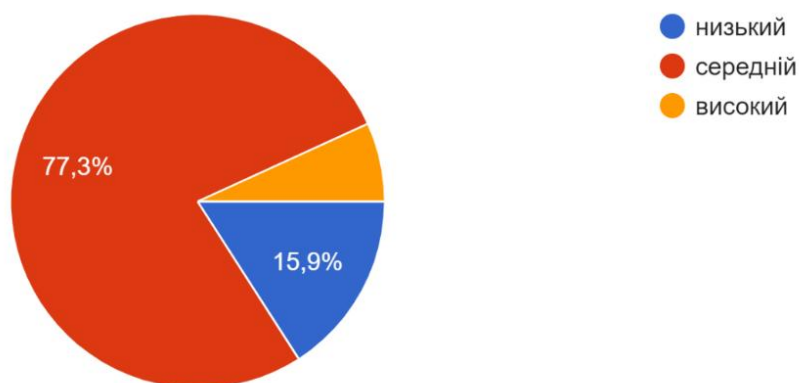


Рис. 2.4. Розподіл за рівнем доходу

Нами отримано такі результати розподілу досліджуваних за рівнем доходу: високий 6,8% (3 особи), середній 77,3% (34 особи), низький 15,9% (7 осіб). Більшість вибірки – це жінки з середнім рівнем доходу.

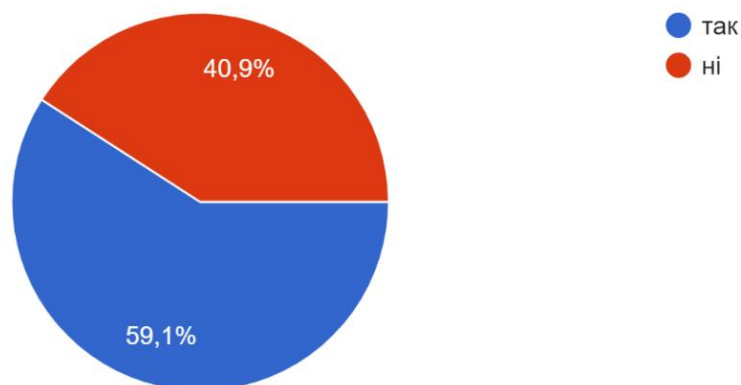


Рис. 2.5. Розподіл за сімейним станом (ви заміжні?)

Згідно даних, представлених на рис. 2.5, більшість жінок з вибірки – 59,1% (26 осіб) - є заміжними; 40,9% (18 осіб) незаміжні.

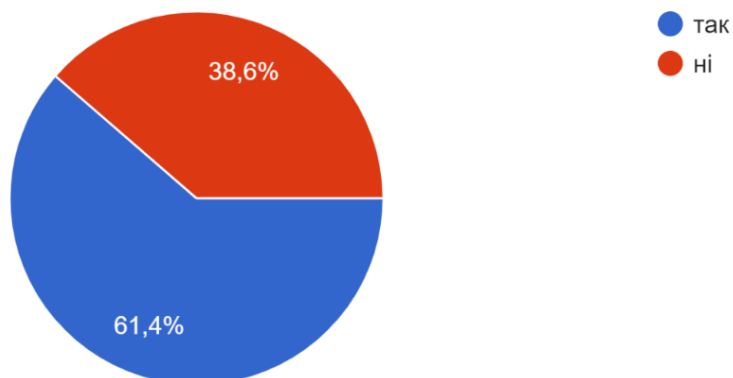


Рис. 2.6. Розподіл за наявністю дітей

Згідно отриманих результатів, 61,4% (27 осіб) опитуваних жінок мають дітей; 38,6% (17 осіб) не мають. Отже, більшість досліджуваних нами жінок мають дітей.

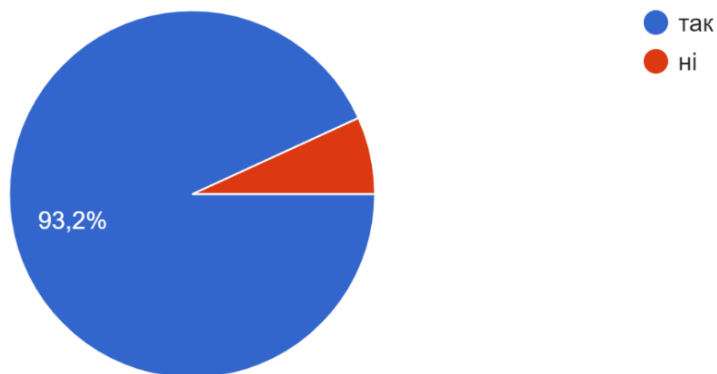


Рис. 2.7. Розподіл за наявністю вищої освіти

Нами отримано такі результати за наявністю вищої освіти у досліджуваних: 93,2% (41 особа) мають вищу освіту; 6,8% (3 особи) не мають. Таким чином, більшість вибірки володіють вищою освітою, лише незначна частина не володіє.

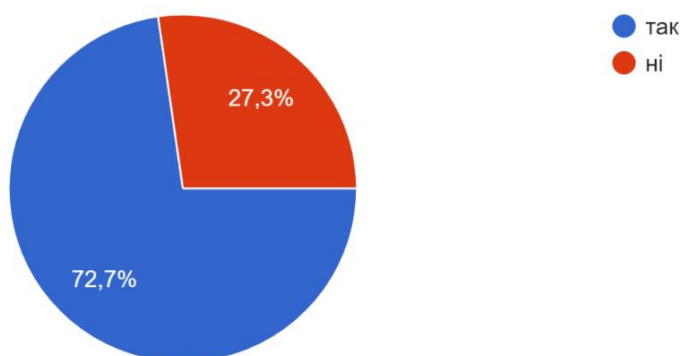


Рис. 2.8. Розподіл за наявністю працевлаштування

72,7 % (32 особи) з опитуваних жінок працевлаштовані; 27,3% (12 осіб) не працюють. Бачимо, що більшість досліджуваних мають постійну роботу.

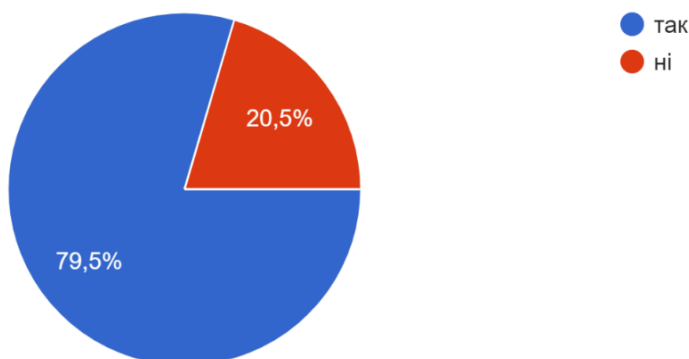


Рис. 2.9. Розподіл за наявністю додаткової освіти/курсів

Згідно отриманих результатів опитування, 79,5% (35 осіб) проходять додаткові курси та навчання; 20,5% (9 осіб) не проходять. Отже, більшість досліджуваних жінок вдаються до додаткового навчання/освіти.

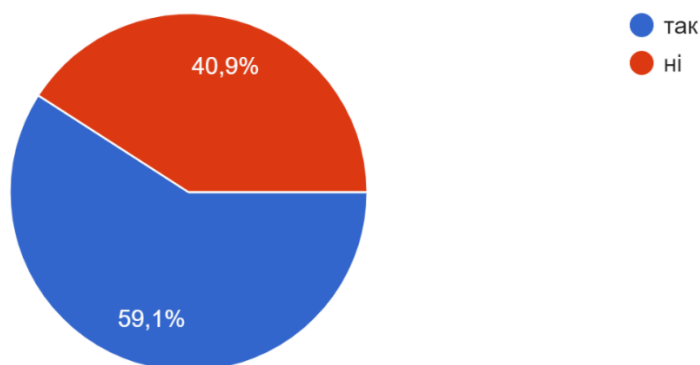


Рис. 2.10. Розподіл за фактом розлучення з партнером/партнеркою протягом тривалого часу

Як зображено на рис. 2.10, 59,1% (26 осіб) розлучалися зі своїм партнером/партнеркою протягом тривалого часу. 40,9 % (18 осіб) не розлучалися.

Ми можемо представити інформацію про вибірку у вигляді таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Основні характеристики вибірки

№	Характеристика	Категорія	Кількість	Відсоток
1	Вік	18-24 роки	4	9,1
		25-40 років	28	63,6
		41-55 років	11	25
		55+	1	2,3
2	Місце проживання	в Україні	28	63,6
		за кордоном	16	36,4
3	Сімейний статус, чи одружені	так	26	59,1
		ні	18	40,9
4	Наявність дітей	так	27	61,4
		ні	17	38,6
5	Наявність працевлаштування	так	32	72,7
		ні	12	27,3
6	Рівень доходу	низький	7	15,9
		середній	34	77,3
		високий	3	6,8
7	Наявність вищої освіти	так	41	93,2
		ні	3	6,8

Продовження табл. 2.5

8	Наявність постійного сексуального партнера/партнерки	так	37	84,1
		ні	7	15,9
9	Наявність додаткової освіти/курсів	так	35	79,5
		ні	9	20,5
10	Факт розлучення з партнером/партнеркою протягом тривалого часу	так	26	59,1
		ні	18	40,9

Таким чином, більша частина вибірки – це досліджувані у віці 25-40 років, які проживають в Україні, одружені, мають дітей, працевлаштовані, з середнім рівнем доходу, з вищою освітою та курсами/додатковою освітою, з постійним сексуальним партнером, з яким вони розлучались протягом тривалого часу в силу обставин.

Задля дослідження особливостей сексуальності людини, задоволеності сексуальними стосунками було використано методику “Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального благополуччя” (автор В. Гупаловська). Результати за опитувальником представлені у табл. 2.6.

Таблиця 2.6

**Відсотковий розподіл індивідуальних результатів за показниками
методики “Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного
сексуального благополуччя”**

№	Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1	Секс. комунікація	7	15,9	7	15,9	30	68,2
2	Секс. потреба	15	34,1	17	38,6	12	27,3
3	Кількісна потреба	19	43,2	13	29,6	12	27,3
4	Стосунки як цінність	8	18,2	24	54,5	12	27,3
5	Задоволення секс. життям і стосунк.	18	40,9	9	20,5	17	38,6
6	Інтегр. показник СБ	8	18,2	23	52,3	13	29,5

За шкалою сексуальної комунікації ми отримали наступні результати: низький рівень – 15,9% (7 осіб), середній – також 15,9% (7 осіб), високий – 68,2% (30 осіб). Більшість вибірки – це люди з високим рівнем сексуальної комунікації, які відкрито висловлюють свої уподобання та бажання своєму партнерові. Вони проявляють природність у своїй поведінці, не мають комплексів, пов'язаних зі сферою сексу, і демонструють вищий рівень довіри та прийняття як себе, так і свого партнера. Низький рівень сексуальної потреби виявлено у 34,1% досліджуваних (15 осіб), середній – 38,6% (17 осіб), високий – 27,3% (12 осіб). Більша частина вибірки відводить вагоме значення статевому життю, що відображає фізичний аспект їхньої сексуальності. Низький рівень кількісної потреби діагностовано у 43,2% (19 осіб), середній – 29,6% (13 осіб), високий – 27,3% (12 осіб). Жінки з низьким рівнем кількісної потреби прагнуть задовольняти свої сексуальні потреби лише з однією людиною, для них важливий гармонійний та глибокий зв'язок. За шкалою стосунків як цінності низький рівень виявлено у 18,2% (8 осіб), середній – 54,5% (24 особи), високий – 27,3% (12 осіб). Більшість досліджуваних визнають важливість душевної близькості, довіри та розуміння у стосунках з партнерами. За шкалою задоволення сексуальним життям і стосунками низький рівень мають 40,9% досліджуваних (18 осіб), середній – 20,5% (9 осіб), високий – 38,6% (17 осіб). На жаль, більша частина вибірки має внутрішню негативну оцінку своїх сексуальних стосунків. Таким чином, низькі показники виражені за наступними шкалами: кількісна потреба, задоволення сексуальним життям і стосунками. Високі показники переважають у шкалі сексуальної комунікації.

Низький інтегральний показник сексуального благополуччя діагностовано у 18,2% досліджуваних (8 осіб), середній – 52,3% (23 особи), високий – 29,5% (13 осіб). Отже, у більшості досліджуваних діагностовано середній рівень суб'єктивного сексуального благополуччя, що відбиває середню оцінку ними аспектів власної сексуальності та задоволеності сексуальним життям. Відсотковий розподіл досліджуваних за інтегральним показником сексуального благополуччя зображено на рис. 2.11.

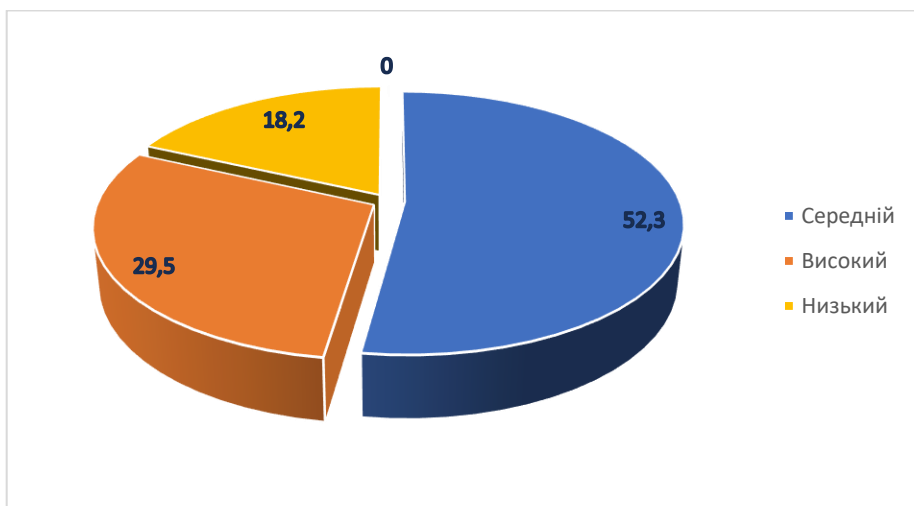


Рис. 2.11. Відсотковий розподіл досліджуваних за інтегральним показником сексуального благополуччя

З метою оцінки різних аспектів сексуальності особистості нами був використаний “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ)). За допомогою методу описової статистики виявлено середні показники психологічних тенденцій сексуальності жінок. Результати представлені у табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Описові статистики психологічних тенденцій сексуальності за методикою “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ))

№	Шкала	M	SE	Md	SD	Min	Max
1	Сексуальна впевненість	19,1	0,9	19	4,5	6	25
2	Сексуальна одержимість	9,1	0,7	8	4,5	5	24
3	Інтерн. секс. контр.	17,8	0,7	17	4,4	9	25
4	Сексуальне самоусвідомлення	18,5	0,6	18,5	3,8	11	25
5	Сексуальна мотивація	16,2	0,7	16,5	4,8	11	25
6	Сексуальна тривога	10,4	0,5	10	3,3	5	19
7	Сексуальна асертивність	15,6	0,4	15,5	2,6	10	21
8	Сексуальна депр.	8,5	0,5	7	3,6	5	18

Продовження табл. 2.7

9	Екстерн. секс. контр.	8,9	0,5	8,5	3,4	5	19
10	Сексуальний моніторинг	7,5	0,5	6	3	5	17
11	Страх секс. стосунків	13	0,4	13	2,4	7	19
12	Сексуальне задоволення	18,2	0,8	19	5,4	6	25

Виявлено, що при максимальному значенні показника “25”, середні значення за шкалами є такими: сексуальна впевненість ($M=19,1\pm0,9$), сексуальна одержимість ($M=9,1\pm0,7$), інтернальний сексуальний контроль ($M=17,8\pm0,7$), сексуальне самоусвідомлення ($M=18,5\pm0,6$), сексуальна мотивація ($M=16,2\pm0,7$), сексуальна тривога ($M=10,4\pm0,5$), сексуальна асертивність ($M=15,6\pm0,4$), сексуальна депресія ($M=8,5\pm0,5$), екстернальний сексуальний контроль ($M=8,9\pm0,5$), сексуальний моніторинг ($M=7,5\pm0,5$), страх сексуальних стосунків ($M=13\pm0,4$) та сексуальне задоволення ($M=18,2\pm0,8$).

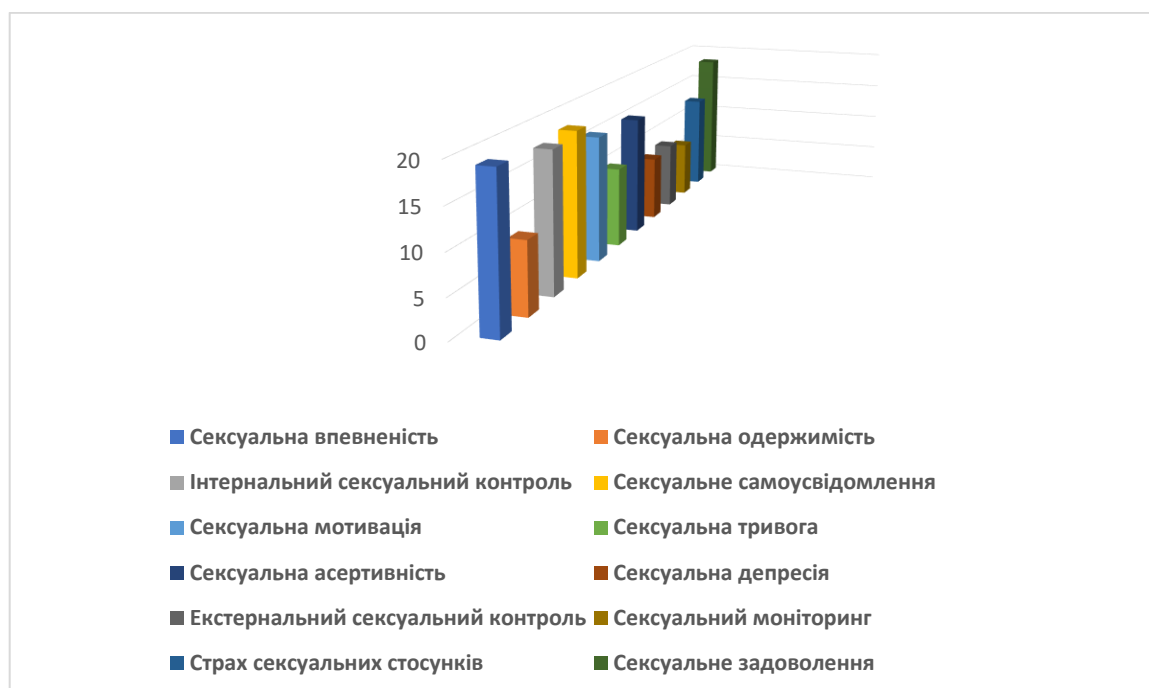


Рис. 2.12. Розподіл психологічних тенденцій сексуальності у вибірці за середніми значеннями

Серед психологічних тенденцій сексуальності у досліджуваній групі відносно переважають наступні: сексуальна впевненість ($M=19,1\pm0,9$), сексуальне самоусвідомлення ($M=18,5\pm0,6$), сексуальне задоволення ($M=18,2\pm0,8$) та інтернальний сексуальний контроль ($M=17,8\pm0,7$). Це означає, що більшість досліджуваних позитивно оцінюють свою здатність до сексуальних відносин, що сприяє задоволенню від інтимних зв'язків та гармонійних стосунків з партнером. Вони вміють розрізняти та розуміти різні аспекти своєї сексуальності та ставити їх під власне осмислення. Також виявлено здатність досліджуваних відчувати насолоду та задоволення від своїх сексуальних взаємодій та відносин, що може включати фізичні та емоційні аспекти. Високий середній показник інтернального сексуального контролю свідчить про підпорядкованість різних аспектів сексуального життя жінки переважно її власним діям і рішенням, тобто ці аспекти залежать від неї самої.

Найнижчі середні значення отримані по сексуальному моніторингу ($M=7,5\pm0,5$), сексуальній депресії ($M=8,5\pm0,5$), екстернальному сексуальному контролю ($M=8,9\pm0,5$) та сексуальній одержимості ($M=9,1\pm0,7$).

Також у даній методиці міститься одне питання під № 61, яке не увійшло до підрахунку результатів за жодною зі шкал. Тому результати за цим питанням надані окремо у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Відсотковий розподіл індивідуальних результатів за 61 питанням методики “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ))

№	Питання	Актуальні сексуальні стосунки		Минулі сексуальні стосунки		Уявні сексуальні стосунки	
		N	%	N	%	N	%
61	Я відповів (-ла) на питання на основі	39	88,6	3	6,82	2	4,55

За результатами даної таблиці ми бачимо, що більшість досліджуваних давала відповіді на запитання методики згідно своїх актуальних сексуальних

стосунків. Незначна частина досліджуваних аналізувала свої минулі сексуальні стосунки та покладалася на уявні. На нашу думку, це допоможе встановити існуючі патерни поведінки та встановити зв'язки між психічними явищами.

З метою дослідження феномену тривожності ми використовували дві методики – “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)) (автор Ч.Д. Спілбергер, в україномовному перекладі) та опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ)) (автор В. Ван Брюгген, адаптація В. Кучиної). Результати за опитувальником представлені у табл. 2.9.

Таблиця 2.9

Відсотковий розподіл індивідуальних результатів за показниками методики “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI))

№	Шкала	Низький рівень		Помірний рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1	Реактивна тривож. (РТ)	5	11,4	17	38,6	22	50
2	Особис. тривож. (ОТ)	0	0	5	11,4	39	88,6

Згідно результатів, маємо такий відсотковий розподіл досліджуваних за шкалою реактивної тривожності: низький рівень – 11,4% (5 осіб), помірний – 38,6% (17 осіб), високий – 50% (22 особи), що зображено на рис. 2.13.

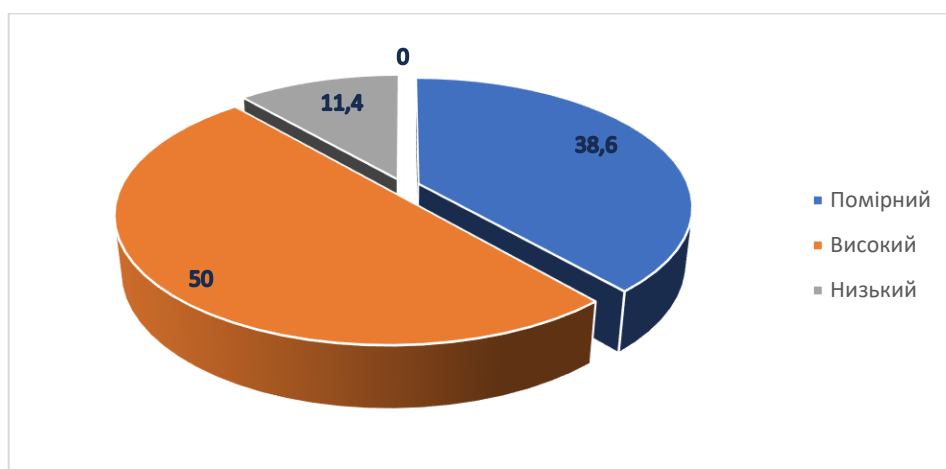


Рис. 2.13. Відсотковий розподіл досліджуваних за рівнем реактивної тривожності

У половини досліджуваних нашої вибірки діагностовано саме високий рівень реактивної тривожності. Реактивна (ситуативна) тривожність – це стан суб'єкта в даний момент часу, який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю у цій конкретній ситуації [42]. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамікою у часі. Отже, підсумковий показник наших даних не лише дає змогу оцінити рівень поточної тривоги у випробуваного, але й встановити, чи він перебуває під впливом стресової ситуації, а також оцінити інтенсивність цього впливу на нього. У наших досліджуваних це може бути пов'язане з переживанням стресу та невпевненості, з якими вони стикаються у повсякденному житті у зв'язку з воєнним станом в Україні. Також високий рівень реактивної тривожності може бути викликаний особистими конфліктами, професійними або навчальними труднощами, відносинами, фінансовими проблемами та іншими негативними ситуаціями в житті людини. В цілому, високий рівень реактивної тривожності може вказувати на значний рівень стресу, невпевненості та психологічної напруги, які потребують уваги та можуть впливати на якість життя та загальне самопочуття людини. Часті переживання тривоги супроводжують респондентів з середніми показниками, коли енергійні ресурси особистості розходяться, що може призвести до втоми та втрати сил.

Низький рівень тривоги, виявлений у незначній частині вибірки, може бути навіть корисним, оскільки мобілізує організм для подолання ситуації та сприяє кращому орієнтуванню в ній.

Варто зауважити, що за шкалою особистісної тривожності жоден з досліджуваних не має низького рівня, виражені лише помірний рівень – 11,4% (5 осіб) та високий – 88,6% (39 осіб), що зображено на рис. 2.14.

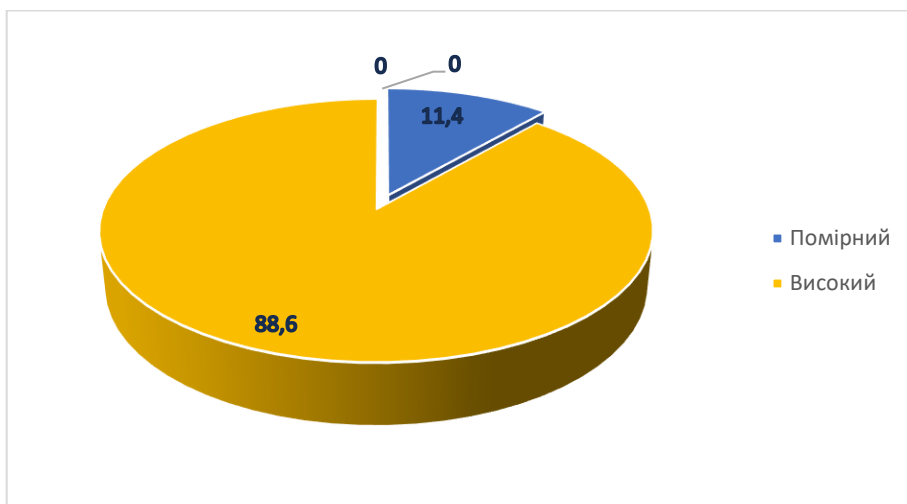


Рис. 2.14. Відсотковий розподіл досліджуваних за рівнем особистісної тривожності

Для наших респондентів, які складають 88,6% вибірки, характерно відчуття загрози у будь-якому прояві їх особистості та зацікавленості, що може вплинути на їх престиж та самооцінку. Вони схильні сприймати складні ситуації як загрозові та катастрофічні, що впливає на силу їх емоційних реакцій. Такі люди часто реагують запально та дратівливо, завжди готові до конфлікту та захисту, навіть коли це необґрунтовано. Зазвичай вони виявляють неадекватну реакцію на зауваження, поради і прохання.

Термін «особистісна тривожність» використовується для опису сталої риси особистості, коли тривожність є характерною рисою людини незалежно від конкретних ситуацій. Тривожність як властивість описується як тенденція відчувати звичайні ситуації як загрозові і відповідна поведінка з уникненням цих уявних загроз [41]. При повторних ситуаціях, які викликають високий рівень тривоги, вона може стати постійною та не залежати від конкретних обставин. Постійні переживання тривоги стають частиною особистості, формуючи її якість – тривожність. Такі ситуації можуть включати конфлікти, порівняння з іншими, які мають певні переваги, або змагання з ними.

Досліджувані з високим рівнем особистісної тривоги відзначають емоційний дискомфорт, який супроводжується такими проявами, як часте серцебиття, збільшений пульс, прискорене дихання та інше. Тривожність має

негативний вплив як на їх емоційний стан, так і на особистісний розвиток, обмежуючи функціональні можливості психіки й утруднюючи здатність до об'єктивного мислення. Такі досліджувані схильні відчувати паніку або жах, що може спричинити дезорганізацію психофізіологічних функцій, перешкоджаючи адекватному оцінюванню ситуації та збереженню спокою. Варто зауважити, що рівень тривожності підвищується при нервових, психічних і соматичних захворюваннях, а також у здорових людей, які пережили психологічну травму, та в групах з суб'єктивним відчуттям неприйняття особистості.

Високий рівень тривожності у нашій вибірці можна пояснити як генетичними, так і здебільшого соціальними факторами. Тривожність може виникати внаслідок невиконання потреби у стійкому позитивному ставленні до себе, часто пов'язаного з порушеннями взаємин з іншими важливими людьми. В сучасних умовах українські жінки стикаються з розлукою з близькими людьми, вони схильні до постійного переживання почуття напруженості, приниження, важкого передчуття, уявлення про свою соціальну неспроможність, а також підвищеної заклопотаності критикою на свою адресу, небажання вступати в соціальні контакти.

На думку багатьох вчених, більшість форм активності людини розгорнуто між полюсами «безпека – небезпека». Людина прагне бути захищеною та відчувати себе в безпеці, уникаючи погроз реальних чи уявних щодо хвороб, бідності, екологічних катастроф, старіння тощо [55].

Другий опитувальник для діагностування тривоги “Види екзистенційної тривоги” використовується з метою виокремлення та дослідження таких екзистенційних проблем як страх смерті, страх втрати сенсу життя, страх ідентичності, страх провини та страх самотності.

Описові статистики за методикою представлені у табл. 2.10.

Таблиця 2.10

Описові статистики екзистенційних проблем за опитувальником “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ))

№	Шкала	M	SE	Md	SD	Min	Max
1	Страх смерті	18,3	1	18,5	6,5	8	33
2	Втрат. сенс. ж.	9,2	0,4	9,5	2,9	4	15
3	Ідентичності	8,5	0,5	8	3,4	5	17
4	Провини	1,9	0,2	1	1,1	1	5
5	Самотності	6,9	0,4	6,5	2,3	4	14

У ході дослідження нами виявлені такі середні значення за шкалами: страх смерті ($M=18,3\pm 1$), страх втрати сенсу життя ($M=9,2\pm 0,4$), страх ідентичності ($M=8,5\pm 0,5$), страх провини ($M=1,9\pm 0,2$), страх самотності ($M=6,9\pm 0,4$) (Див. рис. 2.15).



Рис. 2.15. Розподіл екзистенційних проблем у вибірці за середніми значеннями

Як свідчать отримані результати, екзистенційний страх смерті переважає над іншими страхами опитуваних ($M=18,3\pm 1$). Це можна пояснити тим, що екзистенційний страх смерті – це один з найглибших та найуніверсальніших внутрішніх конфліктів людини. Цей страх може мати значний вплив на життя людини, формуючи її цінності, уявлення про світ та поведінку. Особливо загострюється відчуття цього страху в умовах військового конфлікту в Україні,

коли досліджувані стикаються із реальною загрозою їхньому життю, а також з втратами близьких та знайомих людей.

Також відносно високі середні показники демонструють страх втрати сенсу життя ($M=9,2\pm0,4$) та страх ідентичності ($M=8,5\pm0,5$). В сьогоденних умовах, які ми описали вище, з'являється загальне питання про сенс життя. Ситуація війни може призвести до втрати віри у справедливість, добро і можливість досягнення особистого щастя. Це може породжувати в людей внутрішню пустоту, депресію та відчуття безглуздя. На нашу думку, війна впливає на ідентичність людини. Втрата рідного міста, дому, розриви з рідними та близькими можуть спричиняти почуття втрати власної ідентичності. Воно може виявлятися в почутті розгубленості, втрати коренів, а також у зміні життєвих цінностей та переосмисленні власного місця у світі. Люди можуть відчувати себе втраченими серед змінного середовища війни і виявляти стрес, намагаючись зберегти свою ідентичність та знайти своє місце у новій реальності. Отже, ці страхи підсилюються через невизначеність та загострення ситуації під час війни.

Найнижчий показник отримано нами за шкалою страху провини ($M=1,9\pm0,2$), і це означає, що досліджувані не переживають відчуття вини за можливі наслідки або події, які виникають внаслідок власних внутрішніх переживань чи дій у зовнішньому світі.

З метою визначення особливостей взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок, нами проведено кореляційний аналіз шкал методик. Повні результати кореляцій надані у Додатку Е.

У табл. 2.11 подано результати кореляційного аналізу між показниками методик “Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального благополуччя” та “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності”.

Таблиця 2.11

**Результати кореляційного аналізу між показниками методик
“Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального
благополуччя” та “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та
особистісної тривожності” (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI))**

Показник	Реактивна тривожність (РТ)	
	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Сексуальна комунікація	-0.438	0.003
Кількісна потреба	0.370	0.013
Стосунки як цінність	-0.316	0.037
Задов. секс. життям і стос.	-0.534	< .001
Інтегральний показник СБ	-0.481	< .001

В процесі проведення кореляційного аналізу даних було виявлено значущі кореляційні негативні зв'язки між наступними показниками: між показниками рівня реактивної тривожності та шкалою сексуальної комунікації ($r=-0.438$); між показниками рівня реактивної тривожності та шкалою стосунків як цінності ($r=-0.316$); між показниками рівня реактивної тривожності та шкалою задоволення сексуальним життям і стосунками ($r=-0.534$); між показниками рівня реактивної тривожності та інтегральним показником сексуального благополуччя ($r=-0.481$). Негативна кореляція описує взаємозв'язок між двома змінними, коли збільшення значення однієї змінної пов'язано зі зменшенням значення іншої. Отже, згідно отриманих результатів, ми можемо стверджувати, що чим більше рівень реактивної тривожності у досліджуваних, тим менше показники за шкалами сексуальної комунікації, стосунків як цінності, задоволення сексуальним життям і стосунками, інтегрального показника сексуального благополуччя. На нашу думку, це може бути пов'язано з тим, що тривожність впливає на загальний психічний стан людини. Вона може відчувати страх перед відмовою або сексуальною невдачею, уникати відвертого обговорення своїх потреб і бажань з партнером. Люди з високим рівнем тривожності можуть перебільшувати можливі ризики та загрози, пов'язані з сексуальними ситуаціями, та не відчувати задоволення від сексуального життя. Також низька самооцінка та невпевненість може

перешкоджати нормальному розвитку та підтримці задоволення від сексуальних взаємодій і відносин. Отже, у досліджуваних з високою реактивною тривожністю можуть запускатися різноманітні психологічні механізми, які обмежують сексуальну комунікацію, сприйняття стосунків як цінності та загальне задоволення від сексуального життя.

Також нами був виявлений значущий кореляційний позитивний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності та шкалою кількісної потреби ($r=0.370$). Отже, чим вище рівень реактивної тривожності у досліджуваних, тим вище кількісна потреба в сексуальній взаємодії. Це означає, що зі збільшенням рівня реактивної тривожності, респонденти більш імовірно виявлятимуть потребу у сексуальній різноманітності з більшою кількістю партнерів. Варто зауважити, що у таких осіб може спостерігатися "захисний" або невротичний характер потреби у різноманітності сексуальних контактів. Якщо людина відчувається травмованою, відкинутою або не має позитивної уваги з боку потенційних партнерів, або має негативну оцінку своєї привабливості, то вона може схильна до тенденції "заміни якості кількістю" у сексуальних відносинах.

В ході кореляційного аналізу, що ми не виявили значущої кореляції між показниками сексуального благополуччя та шкалою особистісної тривожності. Це можна пояснити тим, що сексуальність та сексуальні взаємодії можуть бути дуже індивідуалізованими і залежати більшою мірою від контексту. Особистісна тривожність може впливати на сексуальну поведінку в певних ситуаціях, але не в інших. Такі контекстуальні фактори можуть призвести до відсутності кореляції.

Наявності зв'язку між тривожністю та сексуальною задоволеністю присвячені роботи вітчизняних та зарубіжних вчених. У своїй дослідницькій роботі «Тривожність як детермінанта низького рівня сексуальної задоволеності», Кушнір А. Т. та Кушнір Ю.В. виклали результати соціального дослідження, яке охопило кілька груп людей із різними рівнями тривожності. Виявлено, що в групі осіб із високим рівнем тривожності спостерігався низький рівень сексуальної задоволеності, у той час як серед осіб із середнім рівнем тривожності цей показник також знаходився на середньому рівні. У групі осіб з низьким рівнем

тривожності рівень сексуальної задоволеності був вищим порівняно з іншими двома групами. Отже, гіпотеза про те, що у осіб із високим рівнем тривожності сексуальна задоволеність нижча, підтвердилася [56].

Професор Д. Брейді, яка спеціалізується на дослідженні самоповаги, тривожності та інших факторів, що впливають на сексуальну поведінку, вивчає зв'язок тривожності та сексуальності жінок. Згідно з її дослідженнями, підвищення рівня тривожності може супроводжуватися сексуального бажання, задоволення від сексу та інших тенденцій сексуальної поведінки. Крім того, Брейді вважає, що тривожність може впливати на сприйняття власного тіла та здатність до досягнення оргазму. Водночас дослідниця підкреслює індивідуалізований характер такого складного явища як тривожність - деякі жінки можуть відчувати збільшене бажання на інтимність у стані тривоги, тоді як інші можуть бути менш чутливими до її впливу на сексуальність [57].

У табл. 2.12 подано результати кореляційного аналізу між показниками методик “Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального благополуччя” та “Види екзистенційної тривоги”.

Таблиця 2.12

**Результати кореляційного аналізу між показниками методик
“Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального
благополуччя” та “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns
Questionnaire” (ECQ))**

Показник	Страх смерті		Страх втрати сенсу ж.		Страх ідентичності		Страх провини		Страх самотності	
	Коеф	Знач	Коеф	Знач	Коеф	Знач	Коеф	Знач	Коеф	Знач
Секс. ком.	-0.551	< .001	-0.359	0.017	-0.424	0.004	-0.316	0.037	-0.531	< .001
Секс. потр.	-0.308	0.042								
Кільк. потр.	0.413	0.005	0.397	0.008	0.419	0.005			0.400	0.007
Стосунки як цінність					-0.372	0.013				
Задов. секс. жит. і стос.	-0.647	< .001	-0.356	0.018	-0.426	0.004			-0.507	< .001
Інтегр. показ. СБ	-0.571	< .001	-0.367	0.014	-0.480	< .001			-0.491	< .001

Нами було виявлено значущі кореляційні негативні зв'язки між наступними показниками: між страхом смерті та сексуальною комунікацією ($r=-0.551$); між страхом смерті та сексуальною потребою ($r=-0.308$); між страхом смерті та задоволенням сексуальним життям і стосунками ($r=-0.647$); між страхом смерті та інтегральним показником сексуального благополуччя ($r=-0.571$). У цьому випадку, чим вищий рівень страху смерті досліджуваних, тим нижчі показники сексуальної комунікації, сексуальної потреби, задоволення сексуальним життям і стосунками, а також інтегрального показника сексуального благополуччя.

Високий рівень страху смерті може викликати психологічний дискомфорт і перешкоджати відкритому спілкуванню про сексуальні потреби та бажання. Люди, які бояться смерті, можуть фокусуватися на негативних думках, уникати обговорення сексуальних тем і вираження своїх потреб, що може призводити до погіршення сексуальної комунікації з партнером. Висока тривожність, пов'язана зі страхом перед смертю, може пригнічувати сексуальну потребу і бажання – такі люди можуть боятися ризику та невдачі у сексуальних ситуаціях, що знижує або блокує можливість насолоджуватися інтимністю. Висока тривожність може впливати на загальне задоволення від сексуального життя і стосунків. Страх перед смертю може створювати почуття стресу, які перешкоджають насолоді від сексуальних взаємодій і можуть викликати додаткові конфлікти та неприємності у відносинах. Висока екзистенційна тривога, пов'язана зі страхом перед смертю, може супроводжуватися зниженням загального сексуального благополуччя жінки, оскільки вона може викликати напруження та стрес.

Отже, обернена залежність між страхом смерті та показниками сексуальних факторів може вказувати на те, що психологічні перешкоди, пов'язані зі страхом смерті, можуть негативно впливати на сексуальне функціонування та задоволення.

Водночас, між шкалою страху смерті та кількісною потребою виявлено значущу позитивну кореляцію ($r=0.413$) – це означає, що зі збільшенням показників за шкалою страху смерті, можливо очікувати збільшення показників шкали кількісної потреби. Аналогічні результати кореляції отримані між шкалами

страху втрати сенсу життя ($r=0.397$); страху ідентичності ($r=0.419$); страху самотності ($r=0.400$) та кількісною потребою. Позитивна кореляція між вище перерахованими екзистенційними страхами та кількісною потребою може відображати психологічні механізми, що активізуються при переживанні страху та впливають на особистісні потреби та відносини. Страх перед смертю, втратою сенсу життя, самотністю та іншими важливими для людини сферами може активувати природні інстинкти самозбереження, потребу жінки у відносинах та партнерстві, коли вона бажає більше ситуацій близькості та підтримки. Також при відчуття сильного страху досліджувані часто знаходяться у стані стресу, і мають потребу в психологічній компенсації – вони можуть спрямовувати цей стрес у вирішення кількісних потреб.

Шкала страху втрати сенсу життя негативно корелює з сексуальною комунікацією ($r=-0.359$); задоволенням сексуальним життям і стосунками ($r=-0.356$); інтегральним показником сексуального благополуччя ($r=-0.367$). За всіма цими показниками ми отримали значущу кореляцію: чим вище показник за шкалою страху сенсу життя, тим нижче показники за шкалами сексуального благополуччя. Аналогічну ситуацію ми виявили між шкалою страху ідентичності та: сексуальною комунікацією ($r=-0.424$); стосунками як цінністю ($r=-0.372$); задоволенням сексуальним життям і стосунками ($r=-0.426$); інтегральним показником сексуального благополуччя ($r=-0.480$). Також значущий негативний кореляційний зв'язок прослідковується і між шкалою самотності та шкалами сексуального благополуччя: сексуальною комунікацією ($r=-0.531$); задоволенням сексуальним життям і стосунками ($r=-0.507$); інтегральним показником сексуального благополуччя ($r=-0.491$). Виявлені значущі негативні кореляції між шкалами страху втрати сенсу життя, страху ідентичності, самотності і показниками сексуального благополуччя свідчать про те, що чим вищий рівень страху у досліджуваних, тим нижчі їхні показники сексуального благополуччя.

Такі результати вказують на те, що відчуття екзистенційних тривог можуть заважати нормальному функціонуванню жінки в сексуальних відносинах, що відбивається на загальному сексуальному благополуччі.

Страх провини негативно корелює з єдиною шкалою методики сексуального благополуччя – сексуальною комунікацією ($r=-0.316$). Виявлена кореляція свідчить про те, що чим вищий рівень страху провини у досліджуваних, тим нижчий їхній показник сексуальної комунікації. Відчуття провини може створювати психологічний бар'єр для відкритої і ефективної комунікації про сексуальні потреби та проблеми. Люди з високим рівнем страху провини можуть відчувати сором або вину у відношенні до своєї сексуальної життєвої сфери, що може пригнічувати їхню здатність вільно спілкуватися з партнером.

Отримані нами результати дослідження співпадають з дослідженням Д. Вольф, яка у своїй книзі «Мистецтво миттєвих зв'язків» досліджує зв'язок тривоги на сексуальності. Вона вважає, що тривога може змінювати сексуальну поведінку людини. Знаходячись у стані тривоги, людина може відчувати підвищене бажання до сексуальної взаємодії, воліти мати більше контактів, ставати нахабною і навіть агресивною, мати експериментальні сексуальні фантазії. Також дослідниця зазначає, що з переживанням тривоги жінка може ставати більш вразливою, потребувати від партнера емоційної підтримки [58].

У табл. 2.13 подано результати кореляційного аналізу між показниками методик “Багатовимірний опитувальник сексуальності” та “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності”.

Таблиця 2.13

**Результати кореляційного аналізу між показниками методик
“Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual
Questionnaire” (MSQ)) та “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та
особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI))**

Показник	Реактивна тривожність (РТ)	
	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Сексуальна впевненість	-0.302	0.047
Сексуальна тривога	0.354	0.018
Сексуальна депресія	0.430	0.004
Екст. сексуальн. контр.	0.448	0.002
Сексуальне задоволення	-0.371	0.013

Виявлено значущий позитивний кореляційний зв'язок між показниками реактивної тривожності та шкалами сексуальної тривоги ($r=0.354$), сексуальної депресії ($r=0.430$), екстернального сексуального контролю ($r=0.448$). Зафіксована значуща позитивна кореляція свідчить про те, що зі зростанням рівня реактивної тривожності у досліджуваних також збільшується їхня схильність до вираження сексуальної тривоги, зовнішнього сексуального контролю та переживання сексуальної депресії.

Маючи високий показник реактивної тривожності, особа переживає суб'єктивні відчуття страху, напруження, нервозності та збудження вегетативної нервової системи. Це може проявлятися у виді психологічного дискомфорту і невпевненості у сексуальних ситуаціях, збільшення сексуальної тривоги, бажання контролювати зовнішні аспекти сексуальної активності та навіть впадіння у стан депресії.

Також нами виявлений значущий негативний кореляційний зв'язок між показниками реактивної тривожності та шкалами сексуальної впевненості ($r=-0.302$), сексуального задоволення ($r=-0.371$). Результати кореляції свідчать про те, що зі зростанням рівня реактивної тривожності у досліджуваних знижуються показники за шкалами сексуальної впевненості та сексуального задоволення. Це очікуване явище, оскільки високий рівень реактивної тривоги є небажаним психологічним станом для особистості, а сексуальна впевненість та сексуальне задоволення є позитивними та бажаними тенденціями.

Особа з високим рівнем тривожності може сумніватися у своїх здібностях або привабливості, що може підірвати її сексуальну впевненість. Реактивна тривожність може впливати на спроможність особи насолоджуватися сексуальними взаємодіями та досягати задоволення від них. Стан тривоги може перешкоджати відпуску і релаксації при сексуальній взаємодії, що може впливати на загальний рівень сексуального задоволення.

Варто відзначити, що ми не виявили кореляції між показниками сексуальності та шкалою особистісної тривожності. Це також можна пояснити

індивідуалізованістю сексуальності та сексуальної взаємодії та їх обумовленістю контекстом.

Щодо зв'язку тривоги та сексуальності, важливим та цікавим на наш погляд внеском є робота доктора медичних наук Е. Голдштейна. У своїй книзі «Коли секс болить: Посібник жінки для зменшення сексуального болю» Голдштейн стверджує, що тривога може призвести до сильного напруження м'язів, що може викликати дискомфорт та знижати сексуальне бажання і задоволення. У людини в тривожному стані можуть з'являтися емоційні бар'єри та затримки сексуального розвитку, травми, що можуть викликати сексуальну депресію [59]. Такі результати ми також отримали в нашому кореляційному дослідженні.

У табл. 2.14 подано результати кореляційного аналізу між показниками методик “Багатовимірний опитувальник сексуальності” та “Види екзистенційної тривоги”.

Таблиця 2.14

**Результати кореляційного аналізу між показниками методик
“Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual
Questionnaire” (MSQ)) та “Види екзистенційної тривоги” (“Existential
Concerns Questionnaire” (ECQ))**

Показ- ник	Страх смерті		Страх втрати сенсу ж.		Страх ідентичності		Страх провини		Страх самотності	
	Коеф	Знач	Коеф	Знач	Коеф	Знач	Коеф	Знач	Коеф	Знач
Секс. впевн.	-0.595	< .001	-0.377	0.012	-0.334	0.027	-0.334	0.027	-0.441	0.003
Інтерн. контр.	-0.439	0.003								
Секс. самоусв.	-0.402	0.007					-0.386	0.010		
Секс. мотив.	-0.359	0.017								
Секс. тривога	0.434	0.003	0.345	0.022	0.348	0.020			0.443	0.003
Секс. асерт.	-0.416	0.005	-0.372	0.013	-0.327	0.030			-0.331	0.028
Секс. депресія	0.498	< .001	0.410	0.006	0.330	0.029			0.456	0.002
Екст. контр.	0.368	0.014	0.391	0.009	0.417	0.005			0.506	< .001

Продовження табл. 2.14

Секс. моніт.			0.353	0.019	0.375	0.012				
Страх стос.					0.393	0.008	0.365	0.015	0.463	0.002
Секс. задов.	-0.537	< .001	-0.392	0.009	-0.395	0.008	-0.310	0.041	-0.488	< .001

Виявлено значущий негативний кореляційний зв'язок між показниками шкали страху смерті та шкалами впевненості ($r=-0.595$), інтернального сексуального контролю ($r=-0.439$), сексуального самоусвідомлення ($r=-0.402$), сексуальної мотивації ($r=-0.359$), сексуальної асертивності ($r=-0.416$) та сексуального задоволення ($r=-0.537$). Ми можемо припустити наступну тенденцію: чим більше показник страху смерті, тим нижча оцінка жінкою своєї здатності до сексуальних відносин, впевненість в підпорядковані її сексуального життя власним рішенням, здатність розрізняти та розуміти різні аспекти своєї сексуальності, бажання вступати у сексуальні стосунки, вміння висловлювати свої потреби та встановлювати межі, здатність відчувати насолоду від своїх сексуальних взаємодій. Позитивний кореляційний зв'язок отримано за шкалою страху смерті та шкалами сексуальної тривоги ($r=0.434$), сексуальної депресії ($r=0.498$), екстернального сексуального контролю ($r=0.368$). Отже, в даному випадку чим вище страх смерті, тим вище показники за вказаними шкалами. Це можна пояснити тим, що сексуальна тривога, сексуальна депресія та екстернальний сексуальний контроль можна віднести до небажаних, негативних сексуальних патернів, які підкріплюються тривогою особистості.

Показники шкали страху втрати сенсу життя негативно корелюють зі шкалами сексуальної впевненості ($r=-0.377$), сексуальної асертивності ($r=-0.372$) та сексуального задоволення ($r=-0.392$). Це означає, що зі зростанням страху втрати сенсу життя особа втрачає сексуальну впевненість, здатність виражати свої потреби та отримувати задоволення в сексі. Значущий позитивний кореляційний зв'язок зафіксовано зі шкалами сексуальної тривоги ($r=0.345$), сексуальної депресії ($r=0.410$), екстернального сексуального контролю ($r=0.391$) та

сексуального моніторингу ($r=0.353$). При зростанні страху підвищуються відчуття напруги та неспокою, пригніченість, втрата інтересу до сексуальної взаємодії. Досліджувані стають переконані в тому, що їхнє сексуальне життя здебільшого визначається зовнішніми обставинами, та виявляють інтерес до того, як інші сприймають їх сексуальність.

Значуща негативна кореляція виявлена між шкалою страху ідентичності та сексуальною впевненістю ($r=-0.334$), сексуальною асертивністю ($r=-0.327$) та сексуальним задоволенням ($r=-0.395$). Тут також зафіксовано тенденцію підвищення страху ідентичності та зниження показників сексуального благополуччя, які є бажаними для особи. Позитивний кореляційний зв'язок знайдений зі шкалами сексуальної тривоги ($r=0.348$), сексуальної депресії ($r=0.330$), екстернального сексуального контролю ($r=0.417$), сексуального моніторингу ($r=0.375$) та страху сексуальних стосунків ($r=0.393$). Зі зростанням страху ідентичності особи зростають показники таких небажаних патернів для жінки як сексуальна тривога, депресія, екстернальний контроль та моніторинг.

Аналогічні тенденції прослідковуються і при співставленні інших шкал методик. За шкалою страху провини значуща негативна кореляція виявлена зі шкалами сексуальної впевненості ($r=-0.595$), сексуального самоусвідомлення ($r=-0.386$) та сексуального задоволення ($r=-0.310$). Позитивна кореляція виявлена зі шкалою страху сексуальних стосунків ($r=0.365$).

Значуща негативна кореляція виявлена між шкалою страху самотності та шкалами сексуальної впевненості ($r=-0.441$), сексуальної асертивності ($r=-0.331$) та сексуального задоволення ($r=-0.488$). Позитивно корелюють показники шкали страху самотності зі шкалами сексуальної тривоги ($r=0.443$), сексуальної депресії ($r=0.456$), екстернального сексуального контролю ($r=0.506$), страху сексуальних стосунків ($r=0.463$).

В підтримку отриманих нами результатів можна навести дослідження американського психолога та сексолога С. Форд, яка спеціалізується на вивченні сексуальних функцій та дисфункцій. Форд зазначає, що підвищення рівня тривоги

та страху може викликати фізичні та емоційні симптоми, що можуть знижувати бажання виконувати сексуальну функцію та блокувати насолоду [60].

Розлади сексуального характеру, спричинені підвищеним рівнем тривожності, складають значну частку звернень до сексолога. Дослідження різних авторів, таких як В. Джонсон., У. Мастерс, Х. Каплан демонструють, що невротичні розлади у формі тривожно-фобічних та obsесивно-фобічних проявів є основним симптомом у 30% пацієнтів сексолога, а супутніми - майже у 90% випадків. Збільшена увага до питань сексуальності та сексуальної поведінки з боку засобів масової інформації, а також пов'язування сексу з особистісним успіхом, призводять до збільшення внутрішньої напруги при взаємодії з сексуальною сферою, що в свою чергу впливає на психологічне здоров'я людини. Це пояснюється великим значенням сексуальної функції як соціальної і фізіологічної складової. Ситуація, коли статевий акт не відповідає певним, можливо, нереалістичним, критеріям, для деяких осіб може сприйматися як стресова ситуація, що становить загрозу особистому благополуччю і успішній міжособистісній взаємодії, і може викликати депресивний стан.

2.3. Рекомендації щодо підвищення сексуального благополуччя жінок

Однією з найбільш розповсюджених дезадаптацій статевого життя є сексуально-еротична дезадаптація. Це стан, коли жінка переживає труднощі або неспроможність адаптуватися до аспектів свого сексуального життя: недосягнення задоволення від сексуальних стосунків, виникнення конфліктів з партнером, страх, тривога, розчарування від власної сексуальної функції. До сексуально-еротичної форми дезадаптації можуть призводити: невідповідність у партнерів діапазону прийнятності через розходження типу сексуальної мотивації; невідповідність пози при статевому акті; неадекватні дії на попередньому і заключному етапах акту; невідповідність експектацій [61].

Терапія, яку радять сексологи в цьому випадку – сексуально-еротичний тренінг, спрямований на розвиток ерогенних зон та посилення їх реактивності.

Іншим видом дезадаптації є комунікативна форма, що може виявлятися у трьох варіантах. Перший варіант – це труднощі у спілкуванні з протилежною статтю, через наявність особистісних рис характеру. Другий – це порушення взаємовідносин партнерів через невміння вирішувати життєві та міжособистісні проблеми, відсутність взаємного кохання та поваги, невідповідність морально-етичних установок. В цьому випадку ми маємо справу з міжособистісним конфліктом. Третій варіант – невміння спілкуватися на сексуальні теми та висловлювати свої сексуальні потреби та очікування. Найчастіше має місце внутрішньоособистісний конфлікт [61].

Терапія при комунікативній формі дезадаптації може включати групову психотерапію, комунікативний тренінг, аутогенне тренування.

Працюючи з питаннями сексуальності та установками щодо сексу, фахівцям варто мати на увазі, що розвинені установки клієнта, такі як чутливість, вибірковість та ревності, прямо відображають його рівень тривожності як у ситуаціях, так і на особистісному рівні. Тому для зменшення тривожності слід працювати над зменшенням жорсткості та кількості критеріїв при виборі сексуального партнера, уникаючи надмірної уваги до деталей контексту сексуальних зустрічей і подібних аспектів.

Зменшенню тривожності також може сприяти розвиток сучасних уявлень про сексуальні відносини, де секс сприймається як природна та задовільна фізіологічна потреба. Також до цього може допомогти відкритість у висловленні своїх почуттів та емоцій, що пов'язані з сексуальним досвідом, впевненість у своїх сексуальних здібностях, а також відсутність страху у спілкуванні з особами протилежної статі. Зокрема, вияв ініціативи при знайомствах з ними, розвинене почуття відповідальності перед сексуальним партнером та готовність приймати на себе наслідки сексуальних відносин.

З метою підвищення сексуального благополуччя жінок та зниження рівня тривожності, вважаємо доцільним зосередити роботу на наступних напрямках:

- труднощі, що знижують рівень сексуального благополуччя та задоволеності сексуальним життям;

- психологічні фактори сексуальних дисфункцій у жінок;
- міжособистісні фактори, які впливають на якість сексуального життя;
- сексуальні міфи;
- загальні рекомендації жінкам для підвищення рівня сексуального благополуччя;
- техніки, рекомендовані для самостійних занять;
- рекомендації до тренування інтимних м'язів: вправи Кегеля та тренування з вагінальними кульками;
- техніки з метафоричними асоціативними картами [20].

Особливу увагу варто приділити обговоренню труднощів, які значно впливають на задоволення від сексуального життя та можуть перешкоджати досягненню оргазму. Перш за все, це надмірна сором'язливість та чутливість до заборон, які можуть перешкоджати відкритій комунікації в сексуальній сфері. Також важливо відзначити примхливість стосовно стимуляції клітора та мастурбації, яка може обмежувати самовираження та задоволення. Занепокоєння та небажання як життєва позиція, відсутність концентрації уваги на своїх відчуттях можуть створювати психологічні бар'єри для отримання задоволення. Звичка чинити опір партнеру, минулі образи та постійні сварки можуть стати перешкодою для отримання насолоди від сексу. У разі сварки весь негатив у відносинах переноситься на сексуальну сферу, при цьому зникають сексуальний інтерес та бажання, значно знижується здатність до збудження та унеможлиблюється відчуття близькості. Також нерідкі випадки, коли при роботі з психологом та сексологом зобов'язання приймаються лише під впливом інструкцій фахівця. При цьому зберігається та навіть посилення негативне ставлення до партнера через вимогу активної участі у статевій взаємодії [61]. Отже, розуміння та вирішення цих труднощів може покращити якість сексуального життя та допомогти досягти більшої задоволеності від інтимних взаємин.

На наш погляд, важливо донести до жінок, що сексуальні дисфункції,

зокрема, розлади сексуального інтересу, бажання, збудження та оргазму, можуть мати психологічну природу. В цьому випадку це не є “невиліковною хворобою” та суто біологічним чинником, з цим можна і треба працювати. Зокрема, до психологічних факторів сексуальних дисфункцій у жінок можна віднести наступні:

- низька самооцінка, негативний образ тіла, тривога, страх;
- саомоніторинг і моніторинг партнера;
- неточні/нереалістичні сексуальні знання, вибіркова увага, хибні очікування, нереалістичні стандарти;
- тенденція до швидкого відволікання уваги;
- неадекватні стратегії менеджменту стресу;
- погані навички фізичної та емоційної релаксації;
- погане розуміння власного тіла та його потреб;
- сексуальна недосвідченість;
- досвід фізичного та сексуального кривдження;
- емоційний дискомфорт з «егоїстичним» фізичним задоволенням;
- недостатні навички самозадоволення/негативні переконання.

Серед міжособистісних факторів, які впливають на якість сексуального життя, можна виокремити наступні: конфлікти, недовіра, відчуження, негативний попередній досвід, погані комунікативні навички, фізичне та психологічне насильство [20].

Недостовірна та неповна інформація про анатомію, фізіологію та сексуальне функціонування грає ключову роль у створенні сексуальних проблем. Нереалістичні очікування та сексуальні міфи сприяють розчаруванню, пригніченню та гніву. Некоректні сексуальні уявлення часто зосереджують увагу на негативних аспектах, таких як невпевненість у власному вигляді, та ігнорують позитивні, наприклад, партнерський інтерес та сприйняття власної привабливості [20].

Для попередження таких міфів важливо вивчати та обговорювати забобони

щодо сексуальності (див. табл. 2.15).

Таблиця 2.15

Міфи про жіночу сексуальність

№	Міф
1	Секс – заняття для жінок до 30 років.
2	Нормальні жінки відчують оргазм при кожному статевому акті.
3	Всі жінки можуть відчувати множинний оргазм.
4	Вагітність і пологи знижують сексуальну активність жінки.
5	Сексуальне життя жінки припиняється з настанням менопаузи.
6	Різні види оргазму пов'язані з особистістю жінки; вагінальний оргазм більш жіночний і зрілий, ніж кліторальний.
7	Пристойні жінки не приходять в збудження від еротичних книг і фільмів.
8	Жінка фригідна, якщо їй не подобаються екзотичні форми сексу.
9	Якщо жінка не може швидко і легко досягти оргазму, з нею щось не так.
10	Доброчесні жінки не стають ініціаторами занять сексом, поведуться стримано.
11	Жінка фригідна, якщо не бажає сексу, і розпусна, якщо прагне його.
12	Турбота про контрацепцію – справа жінки, а скарги на те, що контрацептивні заходи пригнічують сексуальність, всього лише відмовка.
13	Якщо жінка не стає ініціатором сексу, то секс її просто не цікавить.
14	Сексуально активна жінка завжди збуджується від спілкування з партнером.

Значна кількість міфів існує про чоловічу сексуальність (див. табл. 2.16).

Таблиця 2.16

Міфи про чоловічу сексуальність

№	Міф
1	Справжній чоловік не стане займатися жіночими штучками на зразок почуттів і розмов.
2	Чоловік завжди проявляє інтерес і завжди готовий до сексу.
3	Справжній чоловік грає активну роль в сексі.
4	Якість сексу залежить від «твердокам'яної» ерекції.
5	Чоловік повинен вміти запаморочити голову партнерці, вразити її уяву.

Продовження табл. 2.16

6	Чоловіки не повинні слухати жінок під час занять сексом.
7	У справжнього чоловіка не буває сексуальних проблем.
8	Чим більше, тим краще.
9	Справжній чоловік повинен бути здатний займатися сексом всю ніч.
10	Жінки не стануть любити чоловіка, якщо у нього не буде ерекції.
11	Якщо у чоловіка немає ерекції, значить, він не кохає свою партнерку.
12	Якщо чоловік знає, що не здатен досягти ерекції, нечесно починати секс.
13	Фокусування на ерекції – кращий спосіб її досягти.

Також варто виокремити категорію міфів про ставлення до жіночої та чоловічої сексуальності, які також можуть підкріплювати негативні сценарії та погіршувати рівень сексуального благополуччя (табл. 2.17).

Таблиця 2.17

Міфи про жіночу та чоловічу сексуальність

№	Міф
1	Ми ліберальні люди і легко вступаємо в сексуальні відносини.
2	Всі дотики сексуальні або повинні вести до сексу.
3	Секс і сексуальна близькість – це одне і те ж.
4	Хороший секс передбачає оргазм.
5	Якщо любиш, то автоматично вгадуєш бажання партнера. Секс повинен бути спонтанним: не романтично цікавитись у партнера, що йому подобається.
6	Мастурбація – щось жахливе.
7	У присутності сексуального партнера не можна мастурбувати.
8	Фантазії про щось інше означають незадоволеність тим, що маєш.

При роботі із запитом щодо сексуальності та підвищення сексуального благополуччя вважаємо доцільним надавати жінкам такі загальні рекомендації: дізнатися більше про свої сексуальні потреби, можливості та бажання; розвинути чуттєвість та чутливість тіла; перетворити статевий акт з механічної дії на творчий процес; говорити про свої сексуальні потреби та бажання так, щоб вас зрозуміли; привнести у статеве життя фантазії; готуватися до статевого контакту

заздалегідь.

Техніки, рекомендовані для самотійних занять досліджуваними, можуть включати наступний перелік:

- зосередження на відчуттях, викликаних уявленням інтимних сцен;
- використання аутогенних тренувань, спрямованих на релаксацію та зосередження на відчуттях власних геніталій;
- розгляд картин, фотографій або еротичних фільмів;
- виконання спеціальних вправ для м'язів тазового дна;
- дослідження геніталій за допомогою дзеркала для підвищення свідомості про власне тіло, вивчення їх чутливості до різних дотиків;
- використання фалоімітатора та вібратора для додаткового стимулювання та тренування [61].

З метою посилення відчуттів від статевої взаємодії жінкам можуть бути рекомендовані тренування інтимних м'язів, вправи Кегеля та тренування з вагінальними кульками – див. Додаток Ж.

В якості ефективного інструменту роботи з жінками також рекомендуємо проведення сесій з метафоричними асоціативними картами по роботі з сексуальністю. Такі колоди карт допомагають розглянути сексуальність як внутрішній складник людини, її енергію, що проявляється через тембр голосу, пластику тіла та міміку обличчя, привабливість для людей і дає змогу отримувати задоволення. Ви надаєте клієнту можливість розпакувати підсвідомі блоки, виявити механізми переривання своїх потреб: брак усвідомленості, чого ж хочу насправді, страхи та переконання, свої кордони.

Враховуючи вищевикладене, ми можемо рекомендувати організацію тренінгу для підвищення сексуального благополуччя жінок. Запропонована нами тренінгова програма “Сексуальна Я” може використовуватись у індивідуальній та груповій роботі з клієнтками із запитом про сексуальність. Практичні техніки можуть самотійно використовуватися жінками у повсякденному житті, а також можуть бути включені до більш тривалих тренінгових програм та сексологічних

курсів. На нашу думку, вони будуть корисними для вибудовування комунікації між партнерами.

Мета тренінгової програми – поінформувати учасниць про аспекти сексуальності та явище оргазму; пропрацювати за допомогою технік усвідомлення своєї сексуальності та якості сексуального життя, посилення чутливості тіла та оргастичності, зниження рівня тривожності, страху та сорому. Тренінг допоможе у побудові гармонійних стосунків з високим рівнем сексуального благополуччя. Техніки підібрані з Практикуму з арт-терапії Наталії Кальки та Зоряни Ковальчук, навчальних курсів з сексології та жіночого оргазму Тетяни Славіної, а також з методичних матеріалів автора колоди МАК карт “Сексуальна” Тетяни Тарасюк.

Тренінг має значну практичну цінність для учасниць у багатьох аспектах їх життя: самосвідомість та самоповага; збільшення задоволення від сексу; покращення відносин; зменшення стресу та тривожності; емоційне благополуччя. Тренінг був реалізований на досліджуваних в юридичній фірмі під час проходження практики, а також в індивідуальній та груповій роботі з клієнтками в приватній практиці.

План тренінгової програми “Сексуальна Я”:

1. Поняття сексуальності та її прояв.
2. Техніка “Колесо сексуального балансу”.
3. Знайомство з тілом. Ерогенні зони.
4. Техніка розвитку ерогенних зон з предметами.
5. Види оргазму.
6. Цикл сексуального контакту. Проблемні місця.
7. Що блокує нашу сексуальність? ТОП 5 помилок.
8. Арт-техніка «Я-Посудина».
9. Техніка “Сором у сексуальності”.
10. Техніка з МАК картами “Відверта розмова”.
11. Техніка “Маніфест” – пишемо свій маніфест!

Нижче надаємо короткий опис тренінгу та наводимо приклади практик. Повний зміст тренінгової програми розміщений у Додатку 3.

Техніка “Колесо сексуального балансу”. Пропоную зануритися у ваше сексуальне життя, відносини з партнером зараз. Що для вас це? Див. рис. 2.16.

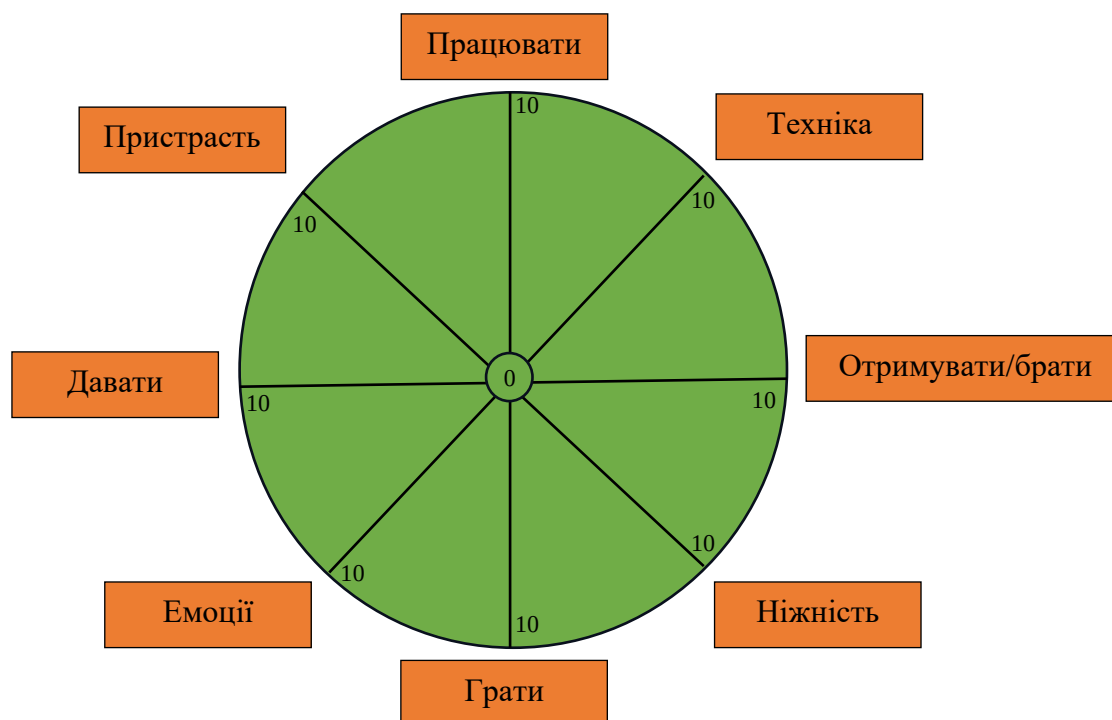


Рисунок 2.16. Колесо сексуального балансу

Буде корисно намалювати колесо теперішніх відносин та бажаних. Оцінити кожен вісь від 0 до 10. Проаналізувати та зробити записи в щоденнику – це майбутні орієнтири для роботи з темою сексуальності та задоволення [61].

Цикл сексуального контакту. Проблемні місця. Ми розглядатимемо цикл сексуального контакту, який включає 8 етапів (див. рис. 2.17).



Рисунок 2.17. Цикл сексуального контакту

Цикл сексуального контакту – це модель, яка описує послідовність етапів, які переживають люди під час сексуального взаємодії.

Сексуальний інтерес – це перший етап сексуального циклу, коли починається виявлення інтересу або приваблення до іншої особи. Це може включати фізичну привабливість, емоційне зв'язку або інші стимули, які викликають внутрішню реакцію.

Бажання – це етап, коли людина відчуває бажання налагодити сексуальний контакт. Це може бути спричинене внутрішніми або зовнішніми стимулами, які викликають сексуальне побудження.

Збудження – під час цієї стадії відбувається збільшення сексуального побудження і фізіологічних реакцій, таких як прискорення серцевого ритму, підвищення кровообігу і збільшення секреції зволожувальних рідин.

Плато – це період стійкого задоволення, підвищеного сексуального напруження, коли сексуальне побудження досягає свого піку, але оргазм ще не настає. В цей час може спостерігатися інтенсивна сексуальна активність та взаємодія, а також різноманітні фізіологічні та емоційні зміни.

Оргазм – етап, коли сексуальне напруження досягає свого вищого рівня і призводить до оргазму - інтенсивного фізіологічного відчуття задоволення.

Вирішення – ця фаза включає в себе розслаблення та відновлення фізіологічних та емоційних процесів.

Рефракторний період – це час після оргазму, коли організм неспроможний досягти нового оргазму або відчутти стимуляцію до нової сексуальної взаємодії.

Психічна переробка – це заключний етап сексуальної взаємодії, коли людина має можливість проаналізувати свої емоції, думки та враження, пов'язані зі здійсненим сексуальним актом [61].

Арт-техніка «Я-Посудина». Дана техніка використовується у роботі із запитом на сексуальність з метою усвідомлення особливостей жіночого «Я».

Інструкція. На аркуші А4 за допомогою олівців чи фарб намалюйте посудину. Розмір, наповнення і зовнішнє оформлення посудини вибирайте на власний розсуд. Після закінчення малювання необхідно відповісти (бажано письмово) на запитання для рефлексивного аналізу:

- Де знаходиться посудина?
- З чого вона зроблена?
- Чи є щось всередині посудини? Якщо так – конкретизуйте.
- Для чого її використовують?
- Хто власник цієї посудини? [62].

Техніка з МАК картами “Відверта розмова”. У закриту вибираємо карту на кожне питання з колоди “Секс”. Для цього напишіть мені в чат цифру від 1 до 4 для кожного питання, і я покажу ваші карти.

Питання:

- Як я себе почуваю в сексі?
- Чого я очікую/хочу від партнера в сексі?
- Чого хоче від мене мій партнер?
- Які сексуальні стосунки будуть для нас гармонійними? влаштують нас обох?
- Як можна покращити наші сексуальні стосунки?
- Що допоможе це зробити?

Техніка “Маніфест” – пишемо свій маніфест! У кожній з нас є внутрішній образ жінки, який володіє величезною силою. Дуже часто ми цю силу зупиняємо,

бо це може не сподобатись іншим. Так може бути через батьківські установки, ваш минулий досвід. І зараз я пропоную вам відчутти цю внутрішню енергію як право не відповідати чужим очікуванням, згадати все те, що вас зупиняє, викликає почуття тривоги та вини. Я пропоную вам написати свій маніфест та розпочати його з фрази: “Я можу тобі не подобатися”. Проговорюйте свій маніфест внутрішнім голосом, твердо, досить жорстко, у вашій енергії. Оберіть, до якої людини ви будете звертатися у маніфесті. Головне – не сварити людину, а вилити здорову агресію для втілення ваших змін. Зараз прошу бажаючий прочитати свій маніфест [61].

Висновки до розділу 2

У дослідженні зв'язку тривожності та сексуального благополуччя жінок взяли участь 44 особи. Нами були використані наступні методики: “Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального благополуччя” (автор В. Гупаловська), “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (автор В. Снелл, адаптація А. Широкої, Т. Завади), методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності” (автор Ч. Спілбергер, в україномовному перекладі); Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (автор В. Ван Брюгген, адаптація В. Кучиної).

За методикою «Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального благополуччя» було з’ясовано, що низький інтегральний показник сексуального благополуччя мають 18,2% (8 осіб), середній – 52,3% (23 особи), високий – 29,5% (13 осіб). Низькі показники виражені за наступними шкалами: кількісна потреба – 43,2% (19 осіб), задоволення сексуальним життям і стосунками 40,9% досліджуваних (18 осіб). Високі показники переважають у шкалі сексуальної комунікації – 68,2% (30 осіб).

За методикою «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» ми визначили, що рівень реактивної тривожності досліджуваних склав: низький – 11,4% (5 осіб), помірний – 38,6% (17 осіб), високий – 50% (22 особи). Варто зауважити, що за шкалою особистісної

тривожності жоден з досліджуваних не має низького рівня, виражені лише помірний рівень – 11,4% (5 осіб) та високий – 88,6% (39 осіб).

За методикою «Багатовимірний опитувальник сексуальності» було складено описові статистики психологічних тенденцій. У досліджуваній групі переважають наступні: сексуальна впевненість, сексуальне самоусвідомлення, сексуальне задоволення, інтернальний сексуальний контроль. Найнижчі середні значення отримані по сексуальному моніторингу, сексуальній депресії, екстернальному сексуальному контролю та одержимості. Описові статистики було також представлено за методикою «Види екзистенційної тривоги». Страх смерті переважає над іншими страхами, також високі показники демонструють страх втрати сенсу життя та страх ідентичності. Найнижчий показник отримано нами за шкалою страху провини.

Метод математично-статистичного аналізу за коефіцієнтом Пірсона показав нам, що існують значущі кореляційні негативні зв'язки між показниками рівня реактивної тривожності та шкалою сексуальної комунікації, стосунків як цінності, задоволення сексуальним життям і стосунками, інтегральним показником сексуального благополуччя. Виявлений значущий кореляційний позитивний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності та шкалою кількісної потреби. В ході кореляційного аналізу ми не виявили значущої кореляції між показниками сексуального благополуччя та шкалою особистісної тривожності. Також знайдено значущі кореляційні зв'язки між шкалами суб'єктивного сексуального благополуччя та екзистенційної тривоги, реактивної тривожності та психологічних тенденцій сексуальності, екзистенційної тривоги та тенденцій сексуальності.

При роботі із запитом щодо сексуальності та підвищення сексуального благополуччя вважаємо доцільним надавати жінкам такі загальні рекомендації: дізнатися більше про свої сексуальні потреби, можливості та бажання; розвинути чуттєвість та чутливість тіла; перетворити статевий акт з механічної дії на творчий процес; говорити про свої сексуальні потреби та бажання так, щоб вас зрозуміли; привнести у статеве життя фантазії; готуватися до статевого контакту

заздалегідь. З урахуванням результатів емпіричного дослідження, нами була розроблена тренінгова програма для підвищення рівня сексуального благополуччя та зниження тривожності у жінок «Сексуальна Я», яка може використовуватись в індивідуальній та груповій роботі з клієнтками із запитом про сексуальні проблеми.

ВИСНОВКИ

У роботі досліджено зв'язок тривожності та сексуального благополуччя жінок. Відповідно до мети і завдань, дослідження було проведено у двох напрямках: здійснено теоретичний аналіз сутності понять сексуального благополуччя та тривожності особистості; емпірично досліджено та описано особливості взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок. Провівши дослідження, ми дійшли таких висновків:

1. Аналіз наукової літератури показав, що сучасні підходи до вивчення проблеми сексуальності базуються на тому, що вона розглядається як самостійний психологічний феномен, що включає в себе численні аспекти життя людини та є його фізіологічною основою. Наявні дослідження дають можливість виділити такі підходи до сексуальності: медико-біологічний підхід; соціокультурний підхід; психологічний підхід. Загалом, сексуальність охоплює статеві відносини, гендерні ідентичності та ролі, сексуальну орієнтацію, задоволення, еротизм, інтимність і репродукцію. Жіноча сексуальність, переважно, формується під впливом психологічних та соціокультурних чинників, таких як виховання, культурні стереотипи та прийняті норми. Базуючись на проведеному аналізі, ми будемо виходити з такого визначення: жіноча сексуальність – це внутрішній стан жінки, який включає психосексуальну енергію, психофізіологічні потяги, бажання, емоції та почуття, пов'язані з сексуальною привабливістю та задоволенням.

Сексуальне благополуччя – це психологічний стан людини, який характеризується наявністю в неї переживання особистісного задоволення власним сексуальним життям та задоволеності сексуальними стосунками з сексуальним партнером, ступенем реалізованості сексуальної функції, що суттєво впливає на якість життя, діяльність людини, суб'єктивне переживання щастя. Феномен сексуального благополуччя особистості є складним багатокомпонентним утвором, що складається з психологічного, соціокультурного та фізіологічного компонентів. Вітчизняні науковці скеровують зусилля у площину вивчення індивідуальних психічних порушень, які викликають

сексуальні дисфункції в парі. Таким чином у центрі уваги опиняються саме психологічні процеси, що коректують дисгармонію в парі та розлади сексуальних функцій.

До чинників сексуального благополуччя відносимо: задовільний стан здоров'я; відсутність значних життєвих труднощів; наявність сексуальної потреби та постійного партнера; близькі духовні та фізичні стосунки з бажаною людиною; задоволення якістю стосунків та реалізована сексуальність; відкрита сексуальна комунікація.

2. У науковій літературі здебільшого розрізняють поняття "тривога" і "тривожність", позначаючи ними різні аспекти психічного стану людини. В цьому контексті важлива інтерпретація тривоги як психічного стану і тривожності як стійкої властивості особистості. Ми підтримуємо підхід щодо розмежування понять та позначаємо ними різні аспекти психічного стану людини. Тривожність – це індивідуально-психологічна особливість (властивість) особистості, що виникає як відчуття невпевненості, напруження, хвилювання перед невідомою і невизначеною небезпекою. Тривога – це стан психіки, який проявляється у схильності людини до відчуття страху, небезпеки перед очікуваним негативним розвитком подій.

Тривога привертає увагу до можливих труднощів, що сприяє зміні поведінки або активує механізми психічної адаптації. Також вона може діяти як мотиваційний чинник, збільшуючи активність і допомагаючи досягати кращих результатів. Оптимальний рівень тривоги вважається необхідним для ефективного пристосування до реальності. Однак тривога, яка триває довше за потрібне або перевищує інтенсивність ситуації, може хронізуватися і стати властивістю особистості – тривожністю – та призвести до загальної дезорганізації психіки і гальмування адекватної поведінки.

3. При визначенні особливостей взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок методом математично-статистичного аналізу за коефіцієнтом Пірсона, було емпірично доведено, що існують значущі кореляційні негативні зв'язки між показниками рівня реактивної тривожності та

шкалою сексуальної комунікації, стосунків як цінності, задоволення сексуальним життям і стосунками, інтегральним показником сексуального благополуччя. Ми можемо стверджувати, що чим вищий рівень реактивної тривожності у досліджуваних, тим менші показники за вище перерахованими шкалами сексуального благополуччя. На нашу думку, це може бути пов'язано з тим, що ситуативна (реактивна) тривожність впливає на загальний психічний стан людини. Вона може відчувати страх перед відмовою або сексуальною невдачею, уникати відвертого обговорення своїх потреб і бажань з партнером. Отже, люди з високим рівнем реактивної тривожності можуть перебільшувати можливі ризики та загрози, пов'язані з сексуальними ситуаціями, та не відчувати задоволення від сексуального життя.

Нами виявлений значущий позитивний кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності та шкалою вираженості сексуальної потреби. Отже, чим вищий рівень реактивної тривожності у досліджуваних, тим вище виражена потреба в сексуальній взаємодії. Це означає, що зі збільшенням рівня реактивної тривожності, респонденти більш імовірно виявлятимуть потребу у сексуальній різноманітності з більшою кількістю партнерів. Варто зауважити, що у таких осіб може спостерігатися "захисний" або невротичний характер потреби у різноманітності сексуальних контактів.

Також, було зафіксовано значущі кореляційні зв'язки між шкалами суб'єктивного сексуального благополуччя та екзистенційної тривоги; реактивної тривожності та психологічних тенденцій сексуальності; екзистенційної тривоги та тенденцій сексуальності.

Разом з тим, ми не виявили значущої кореляції між показниками сексуального благополуччя та шкалою особистісної тривожності. Це, ймовірно, можна пояснити тим, що сексуальність та сексуальні взаємодії можуть бути дуже індивідуалізованими і залежати, більшою мірою, від контексту стосунків. Особистісна тривожність може впливати на сексуальну поведінку в одних ситуаціях, і не впливати в інших. Такі контекстуальні чинники і можуть призвести до відсутності значущих кореляційних зв'язків.

4. З урахуванням результатів емпіричного дослідження, нами була розроблена тренінгова програма для підвищення рівня сексуального благополуччя та зниження тривожності у жінок «Сексуальна Я», яка може використовуватись в індивідуальній та груповій роботі з клієнтками із запитом про сексуальні проблеми. Запропоновані практичні техніки можуть самостійно використовуватися жінками у повсякденному житті, а також можуть бути включені до більш тривалих тренінгових програм та сексологічних курсів. На нашу думку, вони будуть корисними також для вибудовування здорової комунікації між партнерами. Тренінгова програма була реалізована на досліджуваних в юридичній фірмі під час проходження практики, а також в індивідуальній та груповій роботі з клієнтками в приватній практиці. Загалом, тренінг допоможе у побудові гармонійних стосунків сімейних пар з високим рівнем сексуального благополуччя.

Перспективами подальших досліджень може бути вивчення ролі індивідуальних та соціокультурних чинників у сприйнятті та розумінні питань сексуального благополуччя. Цінним вкладом також стане формування ефективних корекційних програм у сфері забезпечення сексуального здоров'я жінок та підвищення їх сексуального благополуччя, а також розроблення гендерно-чутливих психологічних інтервенцій, які враховують унікальні аспекти жіночої сексуальності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bancroft J. Human Sexuality and its Problems. Edinburg, Churchill Livingstone, 2009. 540 p.
2. Діденко С. В. Психологія сексуальності / С. В. Діденко, О.С. Козлова. К.: «Академвидав», 2009. 304 с.
3. World Health Organization. 2006. URL: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2 .
4. WAS Declaration of Sexual Rights. URL: <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf>
5. Freud, S. Three Essays on the Theory of Sexuality, 1905. 243 p.
6. Darwin, C. On the origin of species by means of natural selection, or the preservation of favoured races in the struggle for life. London: John Murray. [1st edition], 1859. 491 p.
7. Tiefer L. Sex Is Not a Natural Act & Other Essays. 2nd Edition. New York: Routledge. 2019. 323 p.
8. Martel, B. Sexualités, amour et gestalt. INTEREDITIONS, 2004. 200 p.
9. Berne, E. Sex in human loving. Simon & Schuster, 1970. 288 p.
10. Kernberg, O. F. Love Relations: Normality and Pathology. Yale University Press, 1998. 220 p.
11. Аслатян Т.С., Шевельдіна О.В. Психологічні особливості сексуальної поведінки сучасних жінок. Науковий вісник Херсонського державного університету. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/316/293> (дата звернення: 30.03.2023)
12. Смахтіна Н.О. Структура жіночої сексуальності. Харків, 2009. С. 138- 145. URL: <http://psysocwork.onu.edu.ua/index.php/2304-1609/article/view/136068> (дата звернення: 25.02.2023)
13. Freud, S. Sexuality & the Psychology of Love. Scribner: Reprint edition, 1963. 224 p.

14. Kinsey A.C., Pomeroy W.B., Martin C.E. Sexual Behavior in the Human Male. Philadelphia: W. B. Saunders, 1948. 804 p.
15. William H. Masters, Robert C. Kolodny, Virginia E. Johnson. Masters and Johnson on Sex and Human Loving. Little, Brown and Company; 2nd Revised ed. Edition, 1988. 621 p.
16. Giddens, A. The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love, and Eroticism in Modern Societies. Stanford University Press; First Edition, 1993. 216 p.
17. Сонді Л., Юнг К.Г. Патологія сексуальних потягів. Київ: Центр навчальної літератури, 2022. 394 с.
18. Кришталь В.В. Сексологія: навчальний посібник: в 4-х ч. / В. В. Кришталь, Є.В. Кришталь, Т.В. Кришталь. Х.: Фоліо, 2008. 990 с.
19. William H. Masters, Virginia E. Johnson. Human Sexual Response. Little, Brown, 1966. 366 p.
20. Дмитерко І. КПТ розладів сексуальних функцій у жінок. Львів: Український інститут когнітивно-поведінкової терапії, 2018. 40 с.
21. Rosen R., Barsky J. Normal sexual response in women. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2006 Dec; 33(4):515-26. doi: 10.1016/j.ogc.2006.09.005. PMID: 17116497.
22. Basson, R. (2001). Using a different model for female sexual response to address women's problematic low sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(5), 395–403. <https://doi.org/10.1080/713846827>
23. von Humboldt, S., Leal, I., & Low, G. (2021). Sexuality, love and sexual well-being in old age. In C.-H. Mayer & E. Vanderheiden (Eds.), *International handbook of love: Transcultural and transdisciplinary perspectives* (pp. 351–368). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-45996-3_19
24. Magnanti, B. (2012) *Sex Myth: Why Everything We're Told Is Wrong*. George Weidenfeld & Nicholson, 2012. 272 p.
25. Гупаловська В.А., Лень Н.І. Психологічні особливості сексуальності жінок з різним рівнем суб'єктивного благополуччя. *Вісник Чернігівського нац. пед. університету*. Вип. 126. 2015. С. 47-56.

26. Byers, E. S., & Rehman, U. S. (2014). Sexual well-being. In D. L. Tolman, L. M. Diamond, J. A. Bauermeister, W. H. George, J. G. Pfaus, & L. M. Ward (Eds.), *APA handbook of sexuality and psychology, Vol. 1. Person-based approaches* (pp. 317–337). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14193-011>.
27. Ryff, C.D., Keyes, C. & Lee, M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>.
28. Rosen, R. C. & Bachmann, G. A. (2008). Sexual Well-Being, Happiness, and Satisfaction, in Women: The Case for a New Conceptual Paradigm. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34 (4), 291-297, DOI: [10.1080/00926230802096234](https://doi.org/10.1080/00926230802096234).
29. Hupalovska, V. (2021). QUESTIONNAIRE OF PSYCHODIAGNOSTICS "SUBJECTIV SEXUAL WELL-BEING": DEVELOPMENT AND VALIDATION. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 7 (8), 16-39. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.8.2> [in Ukrainian].
30. Hupalovska, V. (2021). SUBJECTIVE SEXUAL WELL-BEING: CONCEPTUALIZATION OF THE CONCEPT AND PSYCHOLOGICAL MODEL. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 7 (9), 36 - 47. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.9.3> [in Ukrainian].
31. Byers, E. S., & Macneil, S. (2006). Further Validation of the Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32(1), 53-69. <https://doi.org/10.1080/00926230500232917>.
32. Rodina, N., & Vornikova, L. (2022). SEXUAL WELL-BEING OF WOMEN IN THE AGE OF AGE CHANGE AS A PSYCHOLOGICAL PROBLEM. *Baltic Journal of Legal and Social Sciences*, (3), 144-152. <https://doi.org/10.30525/2592-8813-2021-3-16>.
33. Martel, B. *Sexualités, amour et gestalt*. INTEREDITIONS, 2004. 200 p.
34. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. 2013. URL: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>.

35. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. URL: <https://icd.who.int/en>
36. Frankl, V. Man's Search for Meaning. Beacon Press, 2006. 188 p.
37. Nobre, Pedro & Barlow, David. (2023). Barlow's Cognitive-Affective Model of Sexual Dysfunction. DOI: [10.1007/978-3-319-59531-3_115-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-59531-3_115-1)
38. Wagner G, Green R: Impotence: Physiological, Psychological, Surgical Diagnosis and Treatment. New York, Plenum Press, 1981. 182 p.
39. Kaplan H. Sexual Desire Disorders: Dysfunctional Regulation of Sexual Motivation. N.Y., USA: Routledge, 1995. 352 p.
40. Maslow, A.H. The Farther Reaches of Human Nature Summary. Penguin Books, 1993. 427 p.
41. Іванова Т. Тривога як психологічний феномен. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2020. № 6. С. 72–78.
42. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene. R. E. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1970.
43. Stossel, S. My Age of Anxiety: Fear, Hope, Dread, and the Search for Peace of Mind. Knopf; 1st edition, 2014. 416 p.
44. Izard, C. E. Human Emotions. New York: Plenum Press, 1977.
45. Калюжна Є.М. Психологічні механізми особистісної тривожності у підлітковому віці: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2008. – 27 с.
46. Стрілецька. І.І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Психологічні науки. 2015. № 1(46). С. 266-272.
47. Халік О.О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів-початківців: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2010. – 20 с.
48. Гулько Г.О. Психологічні чинники актуалізації особистісних властивостей тривожного спектру в ситуації досягнення: дис. ... канд. псих. наук. Київ, 2017. – 249 с.

49. Царькова О.В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності / О. В. Царькова, С. В. Радченко // Актуальні проблеми психології. 2015. № 38. С. 479–491.
50. Кричфалушій М. Самооцінка стану тривожності в студентів третього курсу заочної форми навчання в реальних умовах навчальної діяльності / М. Кричфалушій, Л. Гнітецький, О. Швай, В. Тарасюк // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. / М-во освіти і науки України, Східноєвроп. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк, 2015. № 4 (32). – С. 19-23.
51. Білоус Р. М., Саннікова І. С. Психологічні особливості тривожності студентської молоді. Теорія і практика сучасної психології. 2019. №5. С. 25-28.
52. Shyroka, A., Zavada T. (2022) Psychological Patterns in Sexual Relationships: Ukrainian Adaptation of the Multidimensional Sexual Questionnaire. Journal of Education Culture and Society No. 2. 431-453. Режим доступу: <https://www.researchgate.net/publication/365361451>
53. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.
54. Kuchyna, V. (2020). EXISTENTIAL CONCERNS QUESTIONNAIRE (ECQ) OF VINCENTIUS VAN BRUGGEN UKRAINIAN LANGUAGE VALIDATION AND ADAPTATION. World Science, 3(6(58), 56-65. https://doi.org/10.31435/rsglobal_ws/30062020/7123
55. Hallam, R. Counselling for Anxiety Problems. SAGE Publications Ltd, 1992. 192 p.
56. Кушнір А.Т., Кушнір Ю.В. Тривожність як детермінанта низького рівня сексуальної задоволеності. Вісник студентського наукового товариства

Донецького національного університету імені Василя Стуса. 2020. № 12. С. 142-146.

57. Breines J. Self-compassion as a predictor of innate immune responses to psychosocial stress. Psychosomatic medicine. Lippincott williams & wilkins, 2013. Vol. 75. P. 111-121.
58. Wolf G. The Art of the Hook-Up: Your Ethical Guide to a Successful Sex Life. London: Convergence press, 2019. 248 p.
59. Goldstein A. When Sex Hurts: A Woman`s Guide to Banishing Sexual Pain. Da Capo Lifelong Books, 2011. 274 p.
60. Ford C. E. Women speaking up: Getting and using turns in workplace meetings. New York: Palgrave MacMillan, 2008. 359 p.
61. Міжнародна асоціація сексологів та психологів (МАСП). Навчальні програми. URL: <https://isp.associates/> .
62. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів: ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя (автор В. Гупаловська)

Опитувальник, розроблений Гупаловською В., може використовуватися у психологічних дослідженнях особливостей сексуальності людини, задоволеності сексуальними стосунками, в якості одного із факторів задоволеності життям загалом.

Інструкція: “Прочитайте кожне судження і оцініть за шкалою від 0 (завжди ні) до 4 (завжди так) його відповідність Вашим судженням”:

Таблиця А.1

Варіант відповіді	В прямих значеннях	В обернених значеннях
завжди ні	0 балів	4 бали
переважно ні	1 бал	3 бали
ні так, ні ні, не знаю	2 бали	2 бали
переважно так	3 бали	1 бал
завжди так	4 бали	0 балів

1. Моє здоров'я протягом останнього часу було не гіршим, ніж у інших.
2. Я і мій партнер/партнерка сприймаємо сексуальні стосунки як складову частину нашого кохання/любові/стосунків.
3. Моє здоров'я та інші життєві обставини сильно мене турбують, тому мені не до сексу.
4. Я розумію, що секс не може бути щоразу грандіозний, що іноді може дещо не вдаватись, не зовсім подобатись, але це не впливає на мою оцінку загальної якості мого сексуального життя.
5. Мої сексуальні потреби повністю реалізовані.
6. Під час “занять любов'ю” ми враховуємо відмінності між тим, що радує в сексі чоловіка, і тим, що радує жінку.
7. Я перебуваю в стосунках і це мені подобається.
8. Ми з моїм партнером/партнеркою можемо обговорювати наше сексуальне життя, сексуальні відчуття, потреби, що подобається чи не сподобалося.
9. У мене є кілька сексуальних партнерів.
10. Сексуальні стосунки з моїм партнером/партнеркою наповнюють мене позитивними емоціями.
11. Я не уявляю собі стосунків у парі без сексу.
12. Я не боюся запитувати, що подобається моєму партнеру/партнерці.
13. Під час сексуальних стосунків ми стараємося тримати баланс між тим, скільки віддаємо, і скільки отримуємо.
14. Сексуальні стосунки з моїм партнером/партнеркою напружують, засмучують мене.
15. У мене зараз немає сексуальних стосунків і мені так добре.
16. Щоб відчувати задоволення від свого сексуального життя, мені необхідно мати кілька сексуальних партнерів.
17. Ми з моїм партнером/партнеркою свідомо шукаємо способи стимулювати наше спільне сексуальне життя.
18. Без сексуальних стосунків життя людини неповноцінне.
19. У мене від природи висока потреба у сексі, навіть якщо немає пари.
20. Я повністю задоволений/на своїм сексуальним життям.
21. Для того, щоб бути задоволеним своїм сексуальним життям, мені необхідно мати гармонійні глибокі стосунки з однією людиною.

22. Для того, щоб бути щасливим, мені потрібен секс.
23. Я маю добре самопочуття при регулярних статевих стосунках.
24. Наша близькість з партнером/партнеркою збереглася би і без сексуальних стосунків.
25. Я маю почуття до свого партнера і ми добре розуміємо одне одного, тому й інтимні стосунки у нас гармонійні.
26. Сексуальні стосунки сприяють поглибленню близькості між мною і партнером.
27. Душевна близькість з моїм сексуальним партнером є умовою мого сексуального благополуччя.
28. При наявності партнера та гармонійних з ним стосунків не є визначальною частота статевих контактів.
29. Я хочу змін у статевому житті, але я не можу почати розмову про це з моїм партнером.
30. Я мрію про зміну сексуального партнера.
31. Мій партнер уникає розмови про різноманіття нашого статевого життя.
32. Я потребує урізноманітнити свої статеві стосунки.
33. Наше з партнером статеве життя не переривається, навіть якщо ми посварилися.
34. Я готовий/а іти на поступки у сексуальних стосунках заради благополуччя пари.

Таблиця А.2

№ шк.	Питання методики	Шкала
	6, 8, 10, 12, 13, 17, 29об, 31 об	Сексуальна комунікація
	11, 18, 19, 22, 23	Сексуальна потреба
	9, 16, 21об, 27об, 30	Кількісна потреба
	4, 21, 24, 25, 27, 28,33,34	Стосунки як цінність
	5, 7, 14 об, 20, 25, 30 об, 32 об	Задоволення сексуальним життям і стосунками
	Сума шкал 1, 2, 4, 5	Інтегральний показник СБ

Дані стандартизації шкал опитувальника

Таблиця А.3

	Низький рівень, бали	Середній рівень, бали	Високий рівень, бали
1. Сексуальна комунікація	0-17	18-21	≥ 22
2. Сексуальна потреба	0-9	9-14	≥ 15
3. Кількісний компонент	0-1	1-3	≥ 4
4. Стосунки як цінність	0-16	17-23	≥ 24
5. Задоволення сексуальним життям і стосунками	0-19	20-23	≥ 24
6. Інтегральний показник	0-61	62-84	≥ 85

ДОДАТОК Б

Багатовимірний опитувальник сексуальності (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ)) (автор В. Снелл, адаптація А. Широкої, Т. Завади)

Багатовимірний опитувальник сексуальності (MSQ) розробили Вільям Снелл, Террі Фішер та Ендрю Волтерс. Методика допомагає описати значну кількість психологічних патернів сексуальних стосунків.

Інструкція. Перед Вами твердження, які стосуються різних аспектів сексуальності людини. Оцініть кожне з них за шкалою від 1 до 5, в залежності від того наскільки воно описує саме Вас. Відповідайте про свій досвід з останнім сексуальним партнером. Якщо у Вас ніколи не було сексуальних стосунків, відповідайте про те, як Ви собі їх уявляєте. Немає правильних чи неправильних варіантів, відповідайте щиро, «важко відповісти» обирайте лише тоді, коли дійсно не можете визначитися.

Під час оцінки використовуйте таку шкалу:

- 1 – зовсім не властиво мені
- 2 – більше ні, аніж так
- 3 – і так, і ні/ важко відповісти
- 4 – більше так, аніж ні
- 5 – це точно властиво мені

1. Як сексуальний (-а) партнер (-ка), я в собі впевнений (-а).
2. Я постійно думаю про секс.
3. Моя сексуальність – це те, за що в першу чергу відповідаю я.
4. Я добре розумію свої сексуальні переживання.
5. Мені важливо бути сексуально активним (-ою).
6. Я відчуваю тривогу, коли думаю про моє сексуальне життя.
7. Я можу впевнено та спокійно висловити свої сексуальні бажання.
8. Почуваюся пригнічено щодо сексуальної сфери мого життя.
9. Мій сексуальний досвід здебільшого визначається випадком.
10. Мені цікаво, що інші думають про сексуальну сферу мого життя.
11. Я боюся вступати в сексуальні стосунки з іншою людиною.
12. Я задоволений (-а) тим, як задовольняються мої сексуальні потреби.
13. Я досить хороший (-а) сексуальний (-а) партнер (-ка).
14. Я думаю про секс більше, ніж про будь-що інше.
15. Сексуальні аспекти мого життя залежать від моїх дій.
16. Я добре усвідомлюю свої сексуальні бажання.
17. Мені важливо присвячувати час та зусилля сексу.
18. Мене турбують сексуальні аспекти мого життя.
19. Я не висловлюю наряду свої сексуальні вподобання.
20. Я розчарований (-на) якістю свого сексуального життя.
21. Більшість з того, що має вплив на моє сексуальне життя, трапляється випадково.
22. Мене турбує те, як інші оцінюють сексуальну сферу мого життя.
23. Я маю страх сексуальних стосунків.
24. Я задоволений (-на) своїми сексуальними стосунками.
25. У порівнянні з іншими, я кращий (-а) сексуальний (-а) партнер (-ка).
26. Я багато думаю про секс.
27. Я контролюю різні аспекти свого сексуального життя.
28. Я обдумую свої сексуальні переживання.
29. В мене є бажання бути сексуально активним (-ою).

30. Роздуми про сексуальні аспекти мого життя залишають чимало неприємних переживань.

31. Я досить пасивно висловлюю свої сексуальні бажання.
32. Я зневірений (-а) у власному сексуальному житті.
33. Удача – це головний чинник мого сексуального життя.
34. Я добре знаю, що думають інші про сексуальні аспекти мого життя.
35. Я боюся сексуальних стосунків .
36. Мої сексуальні стосунки відповідають моїм очікуванням.
37. Я позитивно оцінюю себе як сексуального (-у) партнера (-ку).
38. Я постійно думаю про те, як би зайнятися сексом.
39. Саме мої дії визначають різні аспекти мого сексуального життя.
40. Я уважний (-а) до змін у власних сексуальних бажаннях.
41. Для мене важливо бути сексуально активним (-ою).
42. Я хвилююся про сексуальну сферу свого життя.
43. У сексуальних стосунках я не соромлюся просити те, чого хочу.
44. Я нещасливий (-а) у сексуальних стосунках.
45. У сексуальному житті мені часом щастить, а часом не щастить.
46. Мене непокоїть, як інші сприймають мою сексуальність.
47. Я не боюся займатися сексом.
48. Порівняно з більшістю інших людей, мої сексуальні стосунки дуже добрі.
49. Під час сексуального контакту я почуваюся / почувався (-лася) б впевнено.
50. Я думаю про секс більшість часу.
51. Відчуваю відповідальність за власну сексуальність.
52. Я добре усвідомлюю свої сексуальні нахили.
53. Я прагну бути сексуально активним (-ою).
54. Я нервую, коли думаю про сексуальну сферу свого життя.
55. Коли мова йде про секс, я можу попросити про те, чого хочу.
56. Мені сумно, коли думаю про свій сексуальний досвід.
57. Думаю, що моє сексуальне життя вже визначене долею.
58. Я враховую те, що інші думають про сексуальні аспекти мого життя.
59. Мені не страшно бути / стати сексуально активним (-ою).
60. Я задоволений (-на) своїм сексуальним життям.
61. Я відповів (-ла) на вищеперераховані питання на основі:
 - (А) Актуальних сексуальних стосунків
 - (В) Минулих сексуальних стосунків
 - (С) Уявних сексуальних стосунків

Таблиця Б.1

№	Назва шкали	Твердження, що їй відповідають
1	Сексуальна впевненість – загальна тенденція людини позитивно оцінювати свою здатність до сексуальних стосунків.	1, 13, 25, 37, 49
2	Сексуальна одержимість – тенденція людини бути поглиненою та занепокоєною думками про різні аспекти свого сексуального життя.	2, 14, 26, 38, 50
3	Інтернальний сексуальний контроль – впевненість людини у тому, що різні аспекти її сексуального життя більше залежать від неї самої.	3, 15, 27, 39, 51
4	Сексуальне самоусвідомлення – здатність людини зауважувати та задумуватися над різними проявами своєї сексуальності.	4, 16, 28, 40, 52

5	Сексуальна мотивація – бажання людини залучатися у сексуальні стосунки.	5, 17, 29, 41, 53
6	Сексуальна тривога – переживання людиною напруги, дискомфорту та неспокою щодо сексуальної сфери свого життя.	6, 18, 30, 42, 54
7	Сексуальна асертивність – тенденція людини проявляти асертивність у сексуальних стосунках.	7, 19 (обернене), 31(обернене), 43, 55
8	Сексуальна депресія – переживання людиною пригнічення щодо сексуальної сфери свого життя	8, 20, 32, 44, 56
9	Екстернальний сексуальний контроль – переконання людини у тому, що різні аспекти її сексуального життя більше залежать від зовнішніх обставин.	9, 21, 33, 45, 57
10	Сексуальний моніторинг – інтерес людини до того, як інші сприймають різні аспекти її сексуального життя.	10, 22, 34, 46, 58
11	Страх сексуальних стосунків – страх людини вступати у сексуальні стосунки.	11, 23, 35, 47 (обернене), 59 (обернене)
12	Сексуальне задоволення – схильність людини переживати задоволення у своїх сексуальних стосунках.	12, 24, 36, 48, 60

Вищі показники за шкалами вказують на сильнішу вираженість відповідної ознаки.

ДОДАТОК В

Методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності” (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)) (автор Ч.Д. Спілбергер, в україномовному перекладі)

Методика є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність, як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини).

А. Шкала самооцінки реактивної тривожності

Інструкція: “Прочитайте уважно кожну з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, **як Ви себе почуваєте в даний момент**. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає”.

Таблиця В.1

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком правильно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я засмучений	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я почуваю себе відпочившим	1	2	3	4
9	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я напружений	1	2	3	4
15	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16	Я задоволений	1	2	3	4
17	Я занепокоєний	1	2	3	4
18	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4

Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності

Інструкція: “Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, **як Ви себе почуваєте**

звичайно. Над питаннями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає”.

Таблиця В.2

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком правильно
21	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26	Звичайно я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
28	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35	У мене буває хандра	1	2	3	4
36	Я задоволений	1	2	3	4
37	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39	Я врівноважена людина	1	2	3	4

40	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4
----	--	---	---	---	---

Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) підраховуються окремо по формулах. Для РТ використовується формула В.1.

$$РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50 \quad \text{В.1}$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених на бланку цифр по пунктах шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;
 $\Sigma 2$ – сума інших закреслених цифр (пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20)

Для ОТ використовується формула В.2.

$$ОТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35 \quad \text{В.2}$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених цифр на бланку по пунктах шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40; $\Sigma 2$ – сума інших цифр по пунктах 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

- 0-30 балів – низька тривожність;
- 31-45 балів – помірна тривожність;
- вище 45 балів – висока тривожність.

ДОДАТОК Д

Опитувальник «Види екзистенційної тривоги» (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ)) (автор В. Ван Брюгген, адаптація В. Кучиної)

«Види екзистенційної тривоги» – українська версія англомовного опитувальника В. Ван Брюггена Existential Concerns Questionnaire (ECQ), автор Кучина В. В. Опитувальник базується на виокремленні 5 екзистенційних проблем: страху смерті (питання №№ 4, 5, 10, 12, 14, 15, 17, 20), страху втрати сенсу життя (питання №№ 1, 6, 11, 16), страху втрати ідентичності (питання №№ 2, 8, 13, 18, 22), страху провини (питання № 7) та страху самотності (питання №№ 3, 9, 19, 21). Кожне з питань оцінюється за шкалою: 1 бал – «ніколи», 2 бали – «рідко», 3 бали – «інколи», 4 бали – «часто», 5 балів – «завжди».

1. Коли я починаю розмірковувати про сенс життя, то стаю тривожним.
2. Мене лякає усвідомлення того, яке різноманіття вибору пропонує життя.
3. Мене хвилює те, що я не належу цьому світові, немовби я не почуваюся тут як вдома.
4. Існування вбачається мені загрозливим, неначе у будь-який момент зі мною може статися щось жахливе.
5. Мене лякає думка, що у якийсь момент я помру.
6. Мене хвилює сенс життя.
7. Я намагаюся забути про те, що всі мої рішення мають наслідки.
8. Я тривожуся через те, що втрачаю зв'язок із самим собою.
9. Я борюся із почуттям того, що врешті решт залишуся сам на сам у житті.
10. Мене тривожить те, що життя проходить.
11. Щойно питання про сенс життя виникає у мене в голові, я намагаюся швидше подумати про щось інше.
12. Я хвилююся, що не живу таким життям, яким би міг жити.
13. Усвідомлення того, що інші люди ніколи не пізнають усієї моєї глибини, лякає мене.
14. Я хвилююся, що зі мною може статися щось страшне абсолютно несподівано.
15. Я намагаюся відштовхнути від себе думки про те, що життя може скінчитися.
16. Мене лякає, що речі, які раніше здавалися важливими, зараз втратили сенс.
17. Я боюся, що не беру від життя все, що у ньому є.
18. Я намагаюся уникати питання, хто я є насправді.
19. У мене є тривожне відчуття того, що між мною та іншими людьми прірва.
20. Я відчуваю тривогу усвідомлюючи, наскільки моє тіло вразливе до життєвих негараздів.
21. Я хвилююся, що у момент смерті мені доведеться все відпустити.
22. Я боюся, що ніколи не пізнаю своєї власної глибини.

ДОДАТОК Е

Результати кореляційного аналізу між показниками методик кваліфікаційної роботи

Таблиця Е.1

		PT	OT	CCM	BCЖ	BI	CP	CCam
PT	Pearson's r	—						
	df	—						
	p-value	—						
OT	Pearson's r	-0.239	—					
	df	42	—					
	p-value	0.119	—					
CCM	Pearson's r	0.531 ***	-0.056	—				
	df	42	42	—				
	p-value	< .001	0.720	—				
BCЖ	Pearson's r	0.384 *	0.051	0.551 ***	—			
	df	42	42	42	—			
	p-value	0.010	0.741	< .001	—			
BI	Pearson's r	0.456 **	0.026	0.622 ***	0.736 ***	—		
	df	42	42	42	42	—		
	p-value	0.002	0.867	< .001	< .001	—		
CP	Pearson's r	0.075	0.204	0.347 *	0.192	0.342 *	—	
	df	42	42	42	42	42	—	
	p-value	0.629	0.184	0.021	0.212	0.023	—	
CCam	Pearson's r	0.516 ***	0.061	0.734 ***	0.657 ***	0.777 ***	0.311 *	—
	df	42	42	42	42	42	42	—
	p-value	< .001	0.695	< .001	< .001	< .001	0.040	—
Ском	Pearson's r	-0.438 **	0.009	-0.551 ***	-0.359 *	-0.424 **	-0.316 *	-0.531 ***
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.003	0.951	< .001	0.017	0.004	0.037	< .001
Спот	Pearson's r	-0.160	-0.017	-0.308 *	-0.132	-0.237	-0.294	-0.211
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.298	0.914	0.042	0.394	0.121	0.053	0.169
Кпот	Pearson's r	0.370 *	-0.072	0.413 **	0.397 **	0.419 **	0.214	0.400 **
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.013	0.643	0.005	0.008	0.005	0.162	0.007
СЦ	Pearson's r	-0.316 *	-0.031	-0.206	-0.256	-0.372 *	-0.021	-0.212
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.037	0.839	0.180	0.093	0.013	0.891	0.168
Задов	Pearson's r	-0.534 ***	0.217	-0.647 ***	-0.356 *	-0.426 **	-0.230	-0.507 ***
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	< .001	0.157	< .001	0.018	0.004	0.133	< .001
ІП	Pearson's r	-0.481 ***	0.061	-0.571 ***	-0.367 *	-0.480 ***	-0.286	-0.491 ***
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	< .001	0.696	< .001	0.014	< .001	0.059	< .001
Впевн	Pearson's r	-0.302 *	0.148	-0.595 ***	-0.377 *	-0.334 *	-0.334 *	-0.441 **
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.047	0.339	< .001	0.012	0.027	0.027	0.003
Одерж	Pearson's r	0.051	0.033	-0.031	0.156	0.137	-0.138	0.185
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.742	0.834	0.842	0.312	0.375	0.371	0.228
Інтерн	Pearson's r	-0.231	0.154	-0.439 **	-0.283	-0.275	-0.293	-0.132
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.131	0.318	0.003	0.063	0.071	0.054	0.393
Самоува	Pearson's r	-0.187	-0.129	-0.402 **	-0.214	-0.194	-0.386 **	-0.149
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.223	0.404	0.007	0.162	0.207	0.010	0.334
Мотив	Pearson's r	-0.187	0.020	-0.359 *	-0.215	-0.228	-0.185	-0.240
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.224	0.899	0.017	0.161	0.136	0.229	0.116
Трив	Pearson's r	0.354 *	-0.044	0.434 **	0.345 *	0.348 *	-0.062	0.443 **
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.018	0.775	0.003	0.022	0.020	0.689	0.003
Асерт	Pearson's r	-0.153	-0.065	-0.416 **	-0.372 *	-0.327 *	-0.112	-0.331 *
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.322	0.675	0.005	0.013	0.030	0.470	0.028
Депр	Pearson's r	0.430 **	-0.213	0.498 ***	0.410 **	0.330 *	0.174	0.456 **
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.004	0.165	< .001	0.006	0.029	0.259	0.002
Екст	Pearson's r	0.448 **	-0.007	0.368 *	0.391 **	0.417 **	0.109	0.506 ***
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.002	0.963	0.014	0.009	0.005	0.483	< .001
Мон	Pearson's r	0.152	0.017	0.141	0.353 *	0.375 *	0.005	0.278
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.325	0.913	0.361	0.019	0.012	0.973	0.067
Страх	Pearson's r	0.133	0.078	0.232	0.211	0.393 **	0.365 *	0.463 **
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.391	0.616	0.130	0.170	0.008	0.015	0.002
Задов (2)	Pearson's r	-0.371 *	0.227	-0.537 ***	-0.392 **	-0.395 **	-0.310 *	-0.488 ***
	df	42	42	42	42	42	42	42
	p-value	0.013	0.139	< .001	0.009	0.008	0.041	< .001

Кореляційний аналіз виконаний між показниками методик:

1. “Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального благополуччя” (автор В. Гупаловська);

2. “Багатовимірний опитувальник сексуальності” (“Multidimensional Sexual Questionnaire” (MSQ)) (автор В. Снелл, адаптація А. Широкої, Т. Завади);
3. Методика “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (“State-Trait Anxiety Inventory” (STAI)) (автор Ч.Д. Спілбергер, в україномовному перекладі);
4. Опитувальник “Види екзистенційної тривоги” (“Existential Concerns Questionnaire” (ECQ)) (автор В. Ван Брюгген, адаптація В. Кучиної).

ДОДАТОК Ж

Вправи Кегеля та тренування з вагінальними кульками

Варто зауважити, що не всім підходять дані техніки та є ряд протипоказань, тому попередньо треба проконсультуватися з лікарем. Абсолютні протипоказання включають заборону генітального сексу за медичними показаннями; захворювання, що передаються статевим шляхом; запальні процеси та гінекологічні захворювання, що потребують медичного контролю або хірургічного втручання. Відносні протипоказання, при яких доцільно звернутися до гінеколога та спитати про дозвіл робити вправи, що збільшують кровообіг у малому тазі: вагітність; новоутворення, такі як кісти, міоми, фіброми і т.д.; ерозія шийки матки; внутрішньоматкова спіраль; періоди загострення хронічних гінекологічних або урологічних інфекцій.

Вправи Кегеля – це так звані вправи або гімнастика для тазового дна, які виконуються для зміцнення м'язів тазового дна. Вправи Кегеля для м'язів тазового дна запобігають підтіканню сечі, перешкоджають випадковому відходженню калу та газів, а також посилюють оргазм. Підтягуючи ці м'язи, можна уникнути опущення матки та опущення тазових органів – сечового міхура та кишківника – у піхву.

Таблиця Ж.1

Назва	Опис
Прийом 1. Повільні стискування	Напружте м'язи тазового дна, повільно порахуйте до 3, розслабтеся. Повторіть вправу кілька разів. Можна розпочинати з 5 підходів. Найзручніше освоювати цю вправу в положенні лежачи на спині. Поступово, за 4-6 тижнів, збільшуємо час напруги з 3 до 5, 10 та 20 секунд. Працюйте з диханням, скорочуйте м'язи на видиху. В ускладнених варіантах вправ, стискування виконуються дуже повільними кроками.
Прийом 2. Скорочення "Скорочення" (швидкий темп)	Виконуйте почергово скорочення м'язів та розслаблення у максимально швидкому темпі. - Базова права У положенні лежачи на спині, напружуйте та розслабляйте м'язи тазового дна, у помірному темпі 30 разів. Поступово збільшуючи кількість скорочень, доки не доведете їхню загальну кількість до 300. Навчившись легко виконувати по 50 скорочень, можна ускладнити вправу. - Ускладнений варіант: фазу розслаблення після стиску проводьте повільно, за 10 кроків (зупинок). - Ускладнений варіант: дуже повільне, покрокове скорочення м'язів тазового дна. Дуже повільно напружуємо м'язи, з кожним кроком напружуємо сильніше, поки не відчуєте, що вся тазова область вбрана повністю, потім швидко розслабтеся. - Ускладнений варіант, із затримкою напруги. Після 30 скорочень, стисніть і утримуйте м'язи в напрузі 30 секунд (поступово можна збільшити час до 90-120 секунд). Відпочиньте 30 секунд і повторіть вправу. - Ускладнений варіант у швидкому темпі, швидко стискати/напружувати та розслаблювати м'язи. - Варіанти вправ для просунутих - Ліфт. Ця вправа досить складна, але водночас одна з найефективніших. Потрібно подумки розділити піхву на своєрідні

	«поверхи», їх має бути 4-5, поступово скорочуючи кожен із них, починаючи з першого, тим самим ніби пересуваючись на «ліфті». Плавна стискає мускулатуру, починаючи з входу в піхву, затримуючи скорочення на кілька секунд. Потім стискає ярус, що знаходиться вище, знову затримуючись. Таким чином, вам необхідно пройти до самого верху, і спуститися вниз, зупиняючись поетапно на кожному ярусі. 2. Хвилі. Поперемінно скорочуйте то вагінальний сфінктер, то анус, у такому порядку розслабляйте їх. Скорочення можуть досягати тривалості 10-20 секунд.
--	--

Наступна рекомендована техніка – **тренування з вагінальними кульками**. Перша та єдина вправа для початківців: ввести кульки у піхву, після чого утримувати їх там силою м'язів. Ця вправа зміцнює м'язи входу у піхву, які відчуються та контролюються легше за інші. Кульки вводяться всередину в положенні напівлежачи. Нитку для витягування слід залишити зовні. Потім потрібно встати та утримувати тренажер протягом деякого часу. Тривалість тренування визначається індивідуально та залежить від стану вагінальних м'язів (можна почати з однієї хвилини, з часом збільшуючи інтервал до кількох годин).

Зазвичай, кульки відчуються всередині тіла перші кілька хвилин, після чого це відчуття проходить. Вироби, у яких центр тяжіння зміщений, відчуються довше та сильніше, ніж звичайні. Утримання кульки/яйця відбувається за рахунок скорочення м'язів промежини (вправа Кегеля з вагінальними кульками): тазові м'язи звужують вагінальний канал і штовхають тренажер углиб. Кулька/яйце вставляється у піхву вище за м'язи тазового дна, шнур залишається зовні. Назад тренажер переміщують за нитку (у лежачому положенні) або він опускається вниз під дією власної ваги або додаткового вантажу (у положенні стоячи). Добре допомагає уява - уявляємо, як кулька/яйце втягується все глибше.

Як працювати з вагінальними кульками та вправами Кегеля:

- вставте вагінальне яйце/кульку
- скоротіть м'язи тазового дна та підніміть яйце/кульку вгору (ви зможете побачити по зовнішній мотузці, що воно підтяглося)
- тримайте скорочення протягом 2-10 секунд, спокійно, глибоко дихайте (у міру тренувань, час можна збільшувати з 2 секунд до 6 і 10 секунд)
- відпустіть напругу
- розслабтеся і відпочиньте протягом щонайменше часу утримання або стільки, скільки потрібно, перш ніж повторити вправи.

У вправі виокремлюються певні етапи: скорочення та підйом, утримання та напруга, ослаблення напруги, відпочинок та розслаблення. Повторити вправу за схемою (за цими етапами) треба 10 разів. Якщо жінці це буде складно, можна зменшити кількість повторів, поступово збільшуючи час виконання. При правильному виконанні вправи Кегеля з вагінальним яйцем/кулькою не повинні скорочуватись м'язи преса, живота, сідниць. Дихання має бути без затримок. Коли жінка зрозуміє цю техніку, далі можна робити всі вправи Кегеля в різних позах.

ДОДАТОК 3

Тренінгова програма “Сексуальна Я”

Тренінгова програма складається з таких етапів:

- Діагностичний. Виявлення ставлення учасниць до власної сексуальності, з'ясування психологічної прийнятності учасниць.
 - Інформаційно-роз'яснювальний. Підвищення поінформованості у питаннях психогігієни статевого життя, уявлення про анатомо-фізіологічні особливості, техніку сексуальної взаємодії.
 - Психологічна підготовка, завдання, вироблення нової установки для проведення сексуальної взаємодії.
 - Тренінг сексуальних реакцій, навчання правильного впливу на еrogenні зони та адекватної техніки статевого акта.
 - Підтримуючий етап. Закріплення виробленої оптимальної сексуальної поведінки.
- Зміст тренінгової програми надаємо нижче.

Поняття сексуальності та її прояв. Сексуальність є центральним аспектом існування людини протягом її життя. Це широкий спектр процесів та поведінки, що включає фізіологічні, психологічні, соціальні, культурні, духовні та релігійні аспекти. У своєму вияві сексуальність об'єднує такі важливі поняття, як статеві відносини, гендерна ідентичність, сексуальна орієнтація, задоволення, еротизм, інтимність та репродукція.

Сьогодні ми з вами доторкнемося до сексуальності. Що ж таке жіноча сексуальність? Ви зможете, прислухаючись до себе, познайомитися зі своєю сексуальністю, усвідомити, як саме сексуальність влаштована у вас. Дуже часто ми думаємо, що це відвертий одяг з декольте та сексуальна подача. Але при цьому гарна сукня – це просто незручний одяг, який ми рідко одягаємо та бережемо роками в гардеробі. Важливе саме ваше внутрішнє відчуття сексуальності!

Занотуйте відповіді на питання:

- Як часто ви відчуваєте своє сексуальне бажання, інтерес? Це не бажання, спрямоване на конкретного чоловіка. А особливий внутрішній настрій.
- Коли дивитеся на іншого чоловіка (не свого), чи дозволяєте собі думати про нього та секс?
- Чи дивитеся на себе в дзеркало, коли одягли щось гарне, незалежно від фігури?
- Що вам подобається, що інтригує, що запалює?
- Чи дозволяєте ви собі еротичні думки та фантазії?
- Що ви знаєте про чутливість вашого тіла та еrogenні зони?
- Наскільки ви відкриваєтесь у сексі з партнером? Чи є сором, страх та провина?
- Наскільки ви знаєте межі своїх задовольень, свою оргастичність?

Техніка “Колесо сексуального балансу”. Автор техніки – Тетяна Славіна, взято з навчального курсу жіночого оргазму. Пропоную зануритися у ваше сексуальне життя, відносини з партнером зараз. Що для вас це?

На рис. 2.1 зображене колесо сексуального балансу.

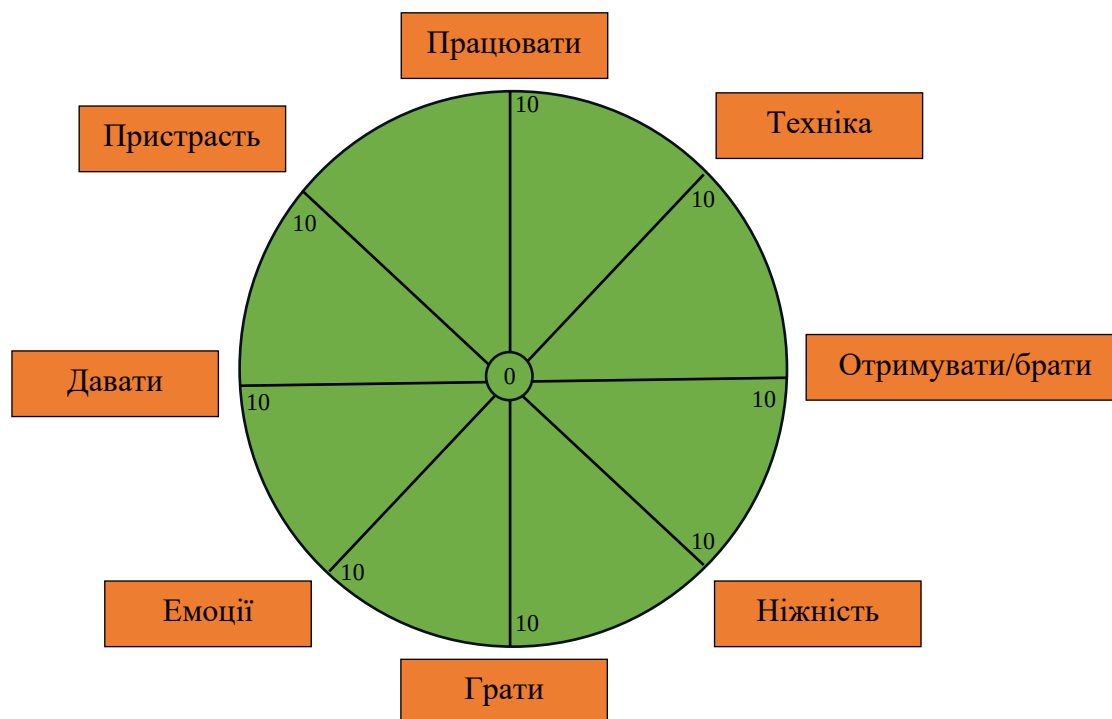


Рисунок 3.1. Колесо сексуального балансу

Буде корисно намалювати колесо теперішніх відносин та бажаних. Оцінити кожную вісь від 0 до 10. Проаналізувати та зробити записи в щоденнику – це майбутні орієнтири для роботи з темою сексуальності та задоволення.

Знайомство з тілом. Ерогенні зони. Зараз ми розберемо розташування ерогенних зон у жінок та види їх стимуляції для відчуття задоволення.

Зона G – розташовується в середньому в 4 см (також 3 і 5 см) від присінку піхви на передній стінці за лобковою кісткою та уретрою. Важливо – зону G можна намацати лише під час збудження. Зона G включається при тиску, а не при зворотно-поступальних рухах і фрикціях статевого члена. Оптимальні пози, де жінка може сама регулювати тиск, рухатися (в т.ч. хвилюю).

Зона U – знаходиться на поверхні вульви між сечовипускальним каналом і входом у піхву. Дуже ніжна, дуже багато нервових закінчень. Її потрібно обережно, легко стимулювати. Хороша прелюдія принесе задоволення і чоловікові, і жінці. Стимуляція цієї зони також дає сильне збудження.

Зона K – знаходиться на задній стінці піхви, проте, на думку багатьох сексологів, легше стимулювати її з боку анального отвору. Відкривається добре у стані збудження. При колінно-локтьовій позі, доггістайл можна добре можна дотягнутися до зони K. Однак, якщо без збудження відразу починати з цієї пози, у жінки можуть бути больові відчуття.

Зона A – знаходиться вище зони G, передне склепіння шийки матки. Можна дістатися цієї зони, якщо у чоловіка довгий вузький статевий член. Стимуляція цієї зони призводить до лубрикації і значно посилює збудження.

Техніка розвитку ерогенних зон з предметами. Автор техніки – Тетяна Славіна, взято з навчального курсу з сексології та жіночого оргазму. Беремо предмети з різними текстурами, які

є у вас вдома – металевий предмет (пояс), шовк, пензлик, хутро, шерсть, пір'я, камінці, гладкі холодні предмети та інші. Збираємо всі предмети до купи. Виділяємо собі мінімум 15 хвилин, щоб ніхто не турбував. Оголюємося до пояса, а краще – повністю. Беремо спочатку 1 предмет і проводимо їм по певній зоні (можна зап'ястя, рука, обличчя, шия, внутрішній бік стегон, живіт, спина, лобок, груди, промежина і т.д.) Спершу проводимо предметом і запам'ятовуємо відчуття. Потім прибираємо предмет убік, заплющуємо очі і уявляємо, як він щойно ходив вашим тілом, уявляємо. Це може виходити не одразу, це нормально. Виконати кілька разів із різними предметами. Робота з цією технікою впродовж 2-3 тижнів хоча б через день дозволяє не лише розвивати чутливість еrogenних зон, а й розвивати фантазію. Ми отримуємо реальний досвід, та еротичні фантазії набирають реальності, вони не порожні, вони зберігаються у нас, і наше тіло їх пам'ятає. Згодом тіло швидше включається на ласки та збуджується.

Види оргазму. Оргазм – це високий ступінь сексуального задоволення, що супроводжується інтенсивними фізіологічними реакціями, такими як ритмічні скорочення м'язів дна тазу і геніталій, супроводжуються відчуттями ейфорії та задоволення. У жінок це зазвичай супроводжується виділенням вагінальної мазі, а у чоловіків – еякуляцією. Оргазм є нормальною фізіологічною відповіддю організму на сексуальну стимуляцію.

За джерелом виникнення:

- коїтальний
- екстракоїтальний (мастурбаторний, міокомпресійний, петтинговий, випадковий, уві сні)

За локалізацією:

- кліторальний
- вагінальний
- невизначеної локалізації

За перебігом:

- короткочасний (пікоподібний)
- затяжний (хвилеподібний)
- одноразовий
- багаторазовий

За інтенсивністю:

- сильний
- помірний
- слабкий

Цикл сексуального контакту. Проблемні місця. Цикл сексуального контакту – це модель, яка описує послідовність етапів, які переживають люди під час сексуального взаємодії. Ми розглядатимемо цикл сексуального контакту, який включає 8 етапів (див. рис. 2.2).



Рисунок 3.2. Цикл сексуального контакту

Сексуальний інтерес – це перший етап сексуального циклу, коли починається виявлення інтересу або приваблення до іншої особи. Це може включати фізичну привабливість, емоційне зв'язку або інші стимули, які викликають внутрішню реакцію.

Бажання – це етап, коли людина відчуває бажання налагодити сексуальний контакт. Це може бути спричинене внутрішніми або зовнішніми стимулами, які викликають сексуальне побудження.

Збудження – під час цієї стадії відбувається збільшення сексуального побудження і фізіологічних реакцій, таких як прискорення серцевого ритму, підвищення кровообігу і збільшення секреції зволожувальних рідин.

Плато – це період стійкого задоволення, підвищеного сексуального напруження, коли сексуальне побудження досягає свого піку, але оргазм ще не настає. В цей час може спостерігатися інтенсивна сексуальна активність та взаємодія, а також різноманітні фізіологічні та емоційні зміни.

Оргазм – етап, коли сексуальне напруження досягає свого вищого рівня і призводить до оргазму - інтенсивного фізіологічного відчуття задоволення.

Вирішення – ця фаза включає в себе розслаблення та відновлення фізіологічних та емоційних процесів, які відбувалися під час сексуальної взаємодії. відбувалися під час сексуальної взаємодії.

Рефракторний період – це час після оргазму, коли організм чоловіка (особливо) або жінки неспроможний досягти нового оргазму або відчути стимуляцію до нової сексуальної взаємодії. Цей період може тривати від кількох хвилин до декількох годин, а іноді й довше, залежно від ряду факторів, таких як вік, фізичний стан, стать, емоційний стан та інші.

Психічна переробка – це заключний етап сексуальної взаємодії, коли людина має можливість проаналізувати свої емоції, думки та враження, пов'язані зі здійсненим сексуальним актом. Ця фаза включає в себе розуміння та внутрішнє опрацювання власного сексуального досвіду, комунікацію з партнером про враження та відчуття, що виникли під час сексуальної взаємодії.

Що блокує нашу сексуальність? ТОП 5 помилок.

1. Брати на себе більше, ніж можете (занадто багато) і забувати про свої потреби.
2. Скаржитися на життя, на близьких, на оточення, на процеси в соціумі та світі. Натомість варто просити допомоги, тобто шукати можливості, які допоможуть вам вирішити питання.
3. Збирати образи, мовчати, терпіти, переживати тривогу через це.
4. Зупинятися в своєму розвитку.
5. Сумніватися в собі, у своїх силах та можливостях. Мрійте, плануйте і реалізуйте!

Арт-техніка «Я-Посудина». Дана техніка використовується у роботі із запитом на сексуальність з метою усвідомлення особливостей жіночого «Я».

Інструкція. На аркуші А4 за допомогою олівців чи фарб намалуйте посудину. Розмір, наповнення і зовнішнє оформлення посудини вибирайте на власний розсуд. Після закінчення малювання необхідно відповісти (бажано письмово) на запитання для рефлексивного аналізу:

- Де знаходиться посудина?
- З чого вона зроблена?
- Чи є щось всередині посудини? Якщо так – конкретизуйте.
- Для чого її використовують?
- Хто власник цієї посудини?

Техніка “Сором” у сексуальності. Автор техніки – Тетяна Славіна, взято з навчального курсу з сексології та жіночого оргазму. Пориньте в тему вашого сорому, який пов'язаний з вашою сексуальністю. Може це сором, який ви відчули, або щось було недавно, що так запам'ятали. Уявіть цей сором у вигляді образу, метафори, на що він схожий? Зліпіть або

зобразіть цей образ. Спробуйте максимально проконтактувати з ним під час ліпки або малювання.

Запитання:

- Як тобі ділитися цим?
 - Уяви, що ти цей сором. Скажи, який ти.
 - Скажи, як тобі живеться?
 - Які в тебе функції?
 - Навіщо тобі твоя господиня? Навіщо ти існуєш?
 - Що цінного ти робиш для господині?
 - Чому соромно бути таким, як ти?
 - Що б ти хотів сказати своїй господині?
- На секунду залишимо образ, повернемося до себе:
- Що стоїть за цим соромом?
 - Від чого захищає тебе цей сором?
 - Що тобі в цьому відгукується?
 - Що хочеться зробити із цим соромом?
 - Що б ти додала чи прибрала з цього образу сорому?

Техніка з МАК картами “Відверта розмова”. У закриту вибираємо карту на кожне питання з колоди “Секс”. Пишемо в чат від 1 до 4 для кожного питання, і я покажу ваші карти.

Питання: Як я себе почуваю в сексі? Чого я очікую/хочу від партнера в сексі? Чого хоче від мене мій партнер? Які сексуальні стосунки будуть для нас гармонійними? влаштовують нас обох? Як можна покращити наші сексуальні стосунки? Що допоможе це зробити?

Техніка “Маніфест” – пишемо свій маніфест! Автор техніки – Тетяна Славіна, взято з навчального курсу з жіночого оргазму. У кожній з нас є внутрішній образ жінки, який володіє величезною силою. Дуже часто ми цю силу зупиняємо, бо це може не сподобатись іншим. Так може бути через батьківські установки, ваш минулий досвід. І зараз я пропоную вам відчутти цю внутрішню енергію як право не відповідати чужим очікуванням, згадати все те, що вас зупиняє, викликає почуття тривоги та вини. Я пропоную вам написати свій маніфест та розпочати його з фрази: “Я можу тобі не подобатися”. Проговорюйте свій маніфест внутрішнім голосом, твердо, досить жорстко. Оберіть, до якої людини ви будете звертатися у маніфесті. Головне – не сварити людину, а вилити здорову агресію для втілення ваших змін. Зараз прошу бажаючий прочитати свій маніфест.

CERTIFICATO DI PARTECIPAZIONE

Olha Alici

ha partecipato alla V Conferenza scientifica e pratica internazionale

**«Ricerche scientifiche e metodi della loro realizzazione:
esperienza mondiale e realtà domestiche»**

e pubblicato articoli scientifici

**ЗВ'ЯЗОК ТРИВОЖНОСТІ ТА
СЕКСУАЛЬНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК**

Manager delle Rubriche Research
In Viaggio Con il Levi Science e la donna
DAVIDE SQUARCIALLI



Bologna
Repubblica Italiana

26 aprile
2024

0.6 ECTS credits (18 hours)
Recommended by the Academic Council
of the «Institute of Scientific and Technical
Integration and Cooperation».
Protocol № 33 from April 25th, 2024.

Atti della Conferenza scientifica e pratica
internazionale sono pubblicati nella
Raccolta di articoli scientifici ADOCS.

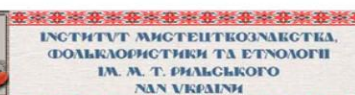
Capo della Piattaforma
Presidente del comitato
MIRIAM GOLDENBLAT



ISPC № 260424-005

- ✓ La conferenza è inclusa nel
ACADEMIC RESEARCH INDEX
- ✓ La conferenza certificata secondo
lo standard SCC-2000.
Euro Science Certificato
№ 22513 del 07.01.2024
- ✓ La conferenza registrata presso
l'Istituto ucraino di competenza
e informazione scientifica e
tecnica». **UKRISTEI** Certificato
№ 72 del 05.01.2024
- ✓ libretto rilasciato secondo
le norme ISO 2108:2005,
ISO 1086:1991 e ISO 7275:1985.
- ✓ articolo pubblicato indicizzato in
**CrossRef, Google Scholar, OUCI,
OpenAIRE, WorldCat, Semantic
Scholar, Mendeley, Scilit,
PubPeer, Lens.org, Scite_ ecc.**

DOI 10.36074/jlogos-26.04.2024



СЕРТИФІКАТ № ПК/К-К2-0717

виданий

АЛИДЖИ ОЛЬЗІ ІГОРІВНІ,

учасниці науково-практичної онлайн конференції

**«УКРАЇНСЬКА СІМ'Я в МІЖКУЛЬТУРНИХ та
ТРАНСДИСЦИПЛІНАРНИХ ВИМІРАХ СУЧАСНОСТІ»
(0,4 кредиту ЄКТС)**

10-11 квітня 2024 року

Київ-Миколаїв



DOI 10.36074/logos-26.04.2024.075

ЗВ'ЯЗОК ТРИВОЖНОСТІ ТА СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК

Алиджи Ольга Ігорівна¹

Науковий керівник: Ставицька Світлана Олексіївна²

1. здобувачка вищої освіти ступеня «Магістр» кафедри педагогіки та психології
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана,
навчально-науковий інститут бізнес освіти імені Анатолія Поручника, УКРАЇНА
ORCID ID: 0009-0008-8589-3587

2. д-р.психол.наук, проф., професор кафедри педагогіки та психології
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана,
навчально-науковий інститут бізнес освіти імені Анатолія Поручника, УКРАЇНА
ORCID ID: 0000-0003-0800-0876

Анотація. У статті здійснено теоретичний огляд підходів до вивчення понять сексуальності та сексуального благополуччя, тривоги та тривожності. Емпіричним шляхом виявлено особливості взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок. З'ясовано, що у вибірці переважає середній інтегральний показник сексуального благополуччя, високий рівень реактивної та особистісної тривожності. За допомогою кореляційного аналізу r-Пірсона встановлено, що існують значущі кореляційні негативні зв'язки між показниками методик сексуального благополуччя та тривожності.

Вступ. У сучасному світі все більша увага приділяється питанням психічного здоров'я та індивідуального благополуччя. Одним з важливих аспектів психосоціального життя є сексуальна сфера. Питання сексуального благополуччя стає ключовим у забезпеченні якості життя, зокрема для жінок. Водночас серйозний вплив на його якість може мати тривожність. Вона не лише впливає на емоційний стан, а й може призвести до зниження самооцінки, погіршення стосунків та, навіть, загального стану здоров'я. Сучасна політична та соціальна ситуація, зокрема військові конфлікти та загальна життєва невизначеність, підсилюють цю проблематику. Тому дослідження зв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям є досить актуальним.

Аналіз наявних досліджень. Сучасні підходи до вивчення сексуальності враховують її як самостійний психологічний феномен, що охоплює різні

аспекти життя людини та є його ключовою складовою. Сексуальність включає в себе статеві відносини, гендерні ідентичності та ролі, сексуальну орієнтацію, еротизм, інтимність та репродукцію. У психології сексуальність розглядається як важлива сила, спрямована на досягнення психологічного та соціального благополуччя, загального фону задоволення життям.

Сексуальне благополуччя є важливим аспектом для кожної людини та чинить значний вплив на її загальний психічний стан та якість життя [2]. Здорова сексуальна життєва сфера сприяє психічному та емоційному благополуччю, підвищує самоповагу, забезпечує відчуття задоволення та щастя.

Б. Маньянті підкреслює, що саме якість відносин, а не лише частота сексуальних контактів, має суттєве значення як для емоційного і фізіологічного задоволення, так і для загального сексуального благополуччя. Сексуальний досвід визначається як ключовий аспект відносин у закоханих парах, що підкреслює важливість інтимності та близькості [6].

Дослідження українських психологів В. Гупаловської та Н. Лень відіграють важливу роль у розумінні проблематики сексуального благополуччя. Вони вказують на тісний зв'язок між сексуальним благополуччям жінок та задоволеністю сімейним життям і шлюбом. Робота цих авторів спрямована на розуміння впливу сімейного середовища на сексуальність та загальне благополуччя жінок. Вони підкреслюють, що якість сімейних відносин може суттєво впливати на сприйняття сексуальності та задоволеність жінок [1].

Також, вивчення феномену тривоги та тривожності є предметом дослідження відомих науковців у галузі психології, філософії, психіатрії та інших. З. Фройд одним із перших психологів розглядав проблему тривоги у своїх роботах. Зокрема, він зосереджував увагу на виникненні травматичної ситуації та перетворенні лібідо на тривожне очікування [5].

Сучасні дослідження тривоги в основному розрізняють поняття "тривога" і "тривожність", визнаючи їх як різні аспекти психічного стану, хоча деякі дослідники використовують їх як синоніми. Ключовою проблемою є тлумачення тривоги як психічного стану і тривожності як стійкої властивості особистості. Так, О. Царькова стверджує, що тривожність – це негативний емоційний стан, який виявляється у страху перед негативним розвитком подій в ситуаціях невизначеної загрози [4].

У дослідженні, проведеному А. Кушніром та Ю. Кушнір, було виявлено, що існує зв'язок між тривожністю та сексуальною задоволеністю. Особи з високим рівнем тривожності мали низький рівень сексуальної задоволеності, в той час як у групі осіб з низьким рівнем тривожності цей показник був вищим. Ці результати підтверджують гіпотезу про зв'язок між тривожністю та рівнем сексуальної задоволеності [3].

SEZIONE 23.
PSICOLOGIA E PSICHIATRIA

Мета роботи. Метою роботи було проведення теоретичного та емпіричного дослідження щодо визначення особливостей зв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань у дослідженні нами використовуються різноманітні методи. Теоретичні методи включають аналіз інформаційних джерел, систематизацію інформації та узагальнення встановлених закономірностей. Ці методи дозволяють розглядати теоретичні аспекти проблеми, встановлювати та описувати основні концепції та закономірності. Емпіричні методи передбачають збір даних на основі спостережень та опитувань. Для оцінки рівня сексуального благополуччя та тривожності використовуються такі методики: "Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя" (автор В. Гупаловська); "Багатовимірний опитувальник сексуальності" (автор В. Снелл, адаптація А. Широка та Т. Завада); методика "Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності" (автор Ч. Спілбергер, адаптація Ю. Ханіна); опитувальник "Види екзистенційної тривоги" (автор В. Брюгген, адаптація В. Кучина).

Ці емпіричні методи дозволили нам отримати емпіричні дані про стан сексуального благополуччя та рівень тривожності у досліджуваних осіб.

Результати. Для емпіричного дослідження зв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок була створена вибірка, яка складалася з 44 осіб. Вік досліджуваних коливався від 18 до 55+ років.

Нами було проаналізовано особливості сексуальності жінок та рівень їх задоволеності сексуальними стосунками (табл. 1).

Таблиця 1

Відсотковий розподіл індивідуальних результатів за показниками методики "Опитувальник психологічної діагностики суб'єктивного сексуального благополуччя"

№	Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1	Сексуальна комунікація	7	15,9	7	15,9	30	68,2
2	Сексуальна потреба	15	34,1	17	38,6	12	27,3
3	Кількісна потреба	19	43,2	13	29,6	12	27,3
4	Стосунки як цінність	8	18,2	24	54,5	12	27,3
5	Задоволеність сексуальним життям і стосунками	18	40,9	9	20,5	17	38,6
6	Інтегративний показник сексуального благополуччя	8	18,2	23	52,3	13	29,5

[авторська розробка]



Низькі показники сексуального благополуччя виражені за шкалами кількісної потреби, задоволення сексуальним життям і стосунками. Високі показники виявлено в шкалі сексуальної комунікації. Отже, здебільшого досліджувані володіють високим рівнем сексуальної комунікації, відверто виражають свої уподобання та бажання своєму партнерові. Вони проявляють природність у своїй поведінці, не мають комплексів, пов'язаних зі сферою сексу, і демонструють вищий рівень довіри та прийняття як до себе, так і до свого партнера. Опитувані надають велике значення своєму статевому життю, прагнуть задовольняти свої сексуальні потреби переважно з однією людиною, віддаючи перевагу гармонійному та глибокому зв'язку. На жаль, більша частина учасників вибірки оцінює свої сексуальні стосунки негативно. Загалом, у вибірці переважає середній рівень інтегрального показника сексуального благополуччя (рис. 1).

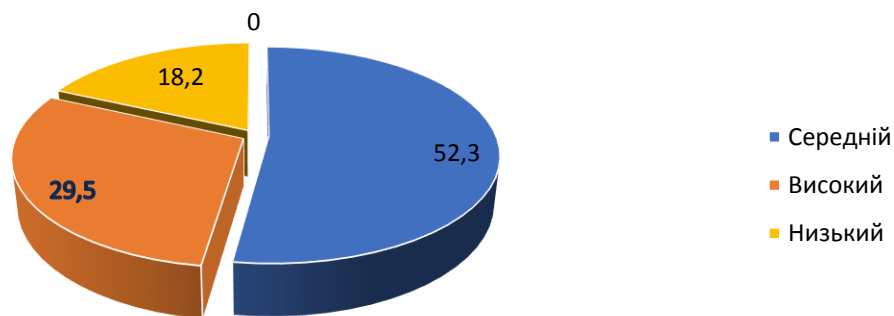


Рис. 1. Відсотковий розподіл досліджуваних за інтегральним показником сексуального благополуччя

Також нами було діагностовано рівень реактивної та особистісної тривожності у досліджуваних (табл. 2).

Таблиця 2

Відсотковий розподіл індивідуальних результатів за показниками методики “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності”

№	Шкала	Низький рівень		Помірний рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1	Реактивна тривожність	5	11,4	17	38,6	22	50
2	Особистісна тривожність	0	0	5	11,4	39	88,6

[авторська розробка]

SEZIONE 23.
PSICOLOGIA E PSICHIATRIA

У вибірці переважає високий рівень реактивної тривожності, що характеризується проявом таких емоцій в досліджуваних як напруга, занепокоєння, тривога та нервозність. Цей стан є емоційною реакцією на стресові або екстремальні обставини, що виникають у даний момент часу. Високий рівень особистісної тривожності, що діагностовано у 88,6% вибірки, супроводжується відчуттям загрози у будь-якому прояві особистості досліджуваних та їх зацікавленості. Вони схильні сприймати складні ситуації як загрозливі та катастрофічні, що впливає на силу їх емоційних реакцій. Такі люди часто реагують запально та дратівливо, завжди готові до конфлікту та захисту, навіть коли це необґрунтовано. Зазвичай вони виявляють неадекватну реакцію на зауваження, поради і прохання.

З метою вивчення взаємозв'язку між тривожністю та сексуальним благополуччям жінок ми провели кореляційний аналіз шкал методик. Було виявлено значущі негативні кореляційні зв'язки між рівнем реактивної тривожності та сексуальною комунікацією, стосунками як цінністю, задоволенням сексуальним життям, загальним інтегральним показником сексуального благополуччя. Також був зафіксований значущий позитивний кореляційний зв'язок між рівнем реактивної тривожності та шкалою кількісної потреби. Разом з тим, не було виявлено значущої кореляції між показниками сексуального благополуччя та шкалою особистісної тривожності. Ми можемо припустити, що це обумовлено індивідуальним характером сексуальності та сексуальної взаємодії, що визначається вродженими фізіологічними особливостями та соціокультурними впливами. Також значну роль тут відіграє обумовленість контекстом сексуального контакту.

Таблиця 3

**Результати кореляційного аналізу між показниками методик
“Опитувальник психологічної діагностики суб’єктивного сексуального
благополуччя” та “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та
особистісної тривожності”**

Показник	Реактивна тривожність (РТ)	
	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Сексуальна комунікація	-0.438	0.003
Кількісна потреба	0.370	0.013
Стосунки як цінність	-0.316	0.037
Задоволеність сексуальним життям і стосунками	-0.534	<.001
Інтегральний показник сексуального благополуччя	-0.481	<.001

[авторська розробка]



Додатково були виявлені значущі кореляційні зв'язки між шкалами суб'єктивного сексуального благополуччя та екзистенційної тривоги, реактивної тривожності та психологічних тенденцій сексуальності, а також між екзистенційною тривогою та тенденціями сексуальності.

Висновки. У статті поняття "сексуальне благополуччя" розглянуто як психологічний стан, що характеризується особистим задоволенням від власного сексуального життя та стосунків з партнером. Феномен сексуального благополуччя включає в себе різноманітні компоненти, такі як когнітивний, емоційний та комунікативний. Емпіричним шляхом визначено значущі негативні кореляційні зв'язки між рівнем реактивної тривожності та сексуальною комунікацією, стосунками як цінністю, задоволенням сексуальним життям, загальним інтегральним показником сексуального благополуччя. Також був зафіксований значущий позитивний кореляційний зв'язок між рівнем реактивної тривожності та шкалою кількісної потреби.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

- [1] Гупаловська В.А., Лень Н.І. (2015) Психологічні особливості сексуальності жінок з різним рівнем суб'єктивного благополуччя. *Вісник Чернігівського нац. пед. університету*, (126), 47-56.
- [2] Дмитерко І. (2018). КПТ розладів сексуальних функцій у жінок. Львів: Український інститут когнітивно-поведінкової терапії.
- [3] Кушнір А.Т., Кушнір Ю.В. (2020) Тривожність як детермінанта низького рівня сексуальної задоволеності. *Вісник студентського наукового товариства Донецького національного університету імені Василя Стуса*, (12), 142-146.
- [4] Царькова О.В. (2015) Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності. *Актуальні проблеми психології*, (38), 479-491.
- [5] Freud, S. (1905) Three Essays on the Theory of Sexuality.
- [6] Magnanti B. (2012) Sex Myth: Why Everything We're Told Is Wrong. George Weidenfeld & Nicholson.



Алиджі О. І.

ЧИННИКИ ПІДВИЩЕННЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ЖІНКИ СЕКСУАЛЬНИМ ЖИТТЯМ

Наукова керівниця: Ставицька Світлана Олексіївна, докторка психологічних наук, професорка кафедри педагогіки та психології ННІБО імені Анатолія Поручника Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана.

Задоволеність жінки сексуальним життям є важливим його аспектом і має значний вплив на її загальний психічний стан та якість життя [1]. Можна стверджувати, що задоволеність жінки сексуальним життям, як один із чуттєвих аспектів її психологічного і фізичного добробуту, пов'язане з наступними феноменами: суб'єктивна якість життя, щастя та оптимізм, психологічний та суб'єктивний добюробут, сексуальне здоров'я, задоволення власним сексуальним життям та задоволеність сексуальними стосунками. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає сексуальне здоров'я як стан фізичного, емоційного, психічного та соціального благополуччя, пов'язаного з сексуальністю [3]. У тезах ми будемо використовувати терміни «благополуччя» і «добробут» як синоніми та дотримуватися терміну «суб'єктивне сексуальне благополуччя», що використовується у наукових статтях В. А. Гупаловської [2]. Водночас, ми розглядаємо сексуальне благополуччя як стан психічного, соціального благополуччя та сексуального здоров'я, що нерозривно пов'язане з реалізацією сексуальності особистості. В цьому контексті сексуальне благополуччя виступає складним, багатокомпонентним системним утвором, який відображає міру реалізованості сексуально-еротичної функції сімейної системи, містить психологічний компонент (соціально-психологічну і соціально-поведінкову адаптацію), соціокультурний компонент (культурно опосередковане ставлення до різних сторін сексуальної близькості) і фізіологічний компонент (переживання сексуальної задоволеності). До чинників сексуального благополуччя, за В. Гупаловською, відносять такі [2]:

1. Задовільний стан здоров'я, наявність партнера, відсутність значних життєвих труднощів, які можуть відтіснити сексуальну потребу на другий план. Це ті позитивні чинники, які уможливлюють та, навіть, сприяють появі сексуального інтересу та його реалізації.

2. Наявність сексуальної потреби. Саме потреба репрезентує тілесно-фізичний рівень сексуальності жінки. Зауважимо, що у жінок із сильною статевою конституцією ця потреба іноді може нав'язливо вимагати «сексуальної розрядки».

3. Близькі духовні та фізичні стосунки з бажаною людиною. Цей чинник відноситься одночасно до тілесно-фізичного та душевно-емоційного рівня сексуальності. В ньому репрезентований рівень потреби у прийнятті належності та любові у ієрархічній теорії потреб А. Маслоу.

4. Задоволення якістю стосунків та реалізована сексуальність. Тут виражається міра суб'єктивної задоволеності, показник негативної чи позитивної внутрішньої емоційної оцінки людиною цих явищ.

5. Сексуальна комунікація. Це спроможність доносити партнерові свої бажання, потреби чи неприємні дії при сексуальній взаємодії. Сексуальна комунікація є глибокою при гарних та довірливих стосунках в парі. Вона може передбачати відкритість, високий рівень довіри, або ж просто сексуальну розкутість, відсутність комплексів. В іншому випадку – це сприяє підвищенню якості сексуальних контактів, навіть, без взаємних почуттів до партнера.

Отже, цілий ряд чинників грають важливу роль у підвищенні сексуального благополуччя жінок. Самоприйняття, емоційні стосунки з партнером та здатність до релаксації і насолоди, сприяють покращенню якості інтимного життя жінки. Для досягнення жінкою сексуального задоволення максимального важливо дбати про розвиток здорової сексуальності та розбудовувати і підтримувати здорові й гармонійні взаємини з партнером.

Список використаних джерел

1. Дмитерко, І. (2018). КПТ розладів сексуальних функцій у жінок. Львів: Український інститут когнітивно-поведінкової терапії.

2. Hupalovska, V. (2021). Questionnaire of psychodiagnostics "Subjectiv Sexual Well-being": development and validation. *Psychological AL*, 7 (8), 16-39 [in Ukrainian].

3. World Health Organization. URL: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2 (2006).

Ім'я користувача:
Педагогіки та психології Кучерява Катерина

ID перевірки:
1016353383

Дата перевірки:
12.06.2024 18:35:41 EEST

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
12.06.2024 19:56:55 EEST

ID користувача:
100005735

Назва документа: Алиджи О.І. Взаємозв'язок тривожності та сексуального благополуччя жінок

Кількість сторінок: 85 Кількість слів: 18678 Кількість символів: 146180 Розмір файлу: 879.12 KB ID файлу: 1016157290

11.1% Схожість

Найбільша схожість: 2.71% з Інтернет-джерелом (<https://archive.logos-science.com/index.php/conference-proceedings/i..>)

9.09% Джерела з Інтернету

328

Сторінка 87

5.72% Джерела з Бібліотеки

360

Сторінка 90

0% Цитат

Вилучення цитат вимкнене

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи

7