МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УЯВЛЕНЬ ПРО ВІКОВІ ЗМІНИ ШКІРИ ЖІНОК

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0533-3-4
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: Психологія
Чорненька Альона Сергіївна
Керівник: к.психол.н., доцент
кафедри психології Губа Н. О.
Рецензент: к.психол.н., доцент
кафедри психології Грандт В.В.

Запоріжжя

2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
к.психол.н., доцент Губа Н. О.
«20» лютого 2024 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Чорненькій Альоні Сергіївні

1 Тема роботи (проєкту) Клініко-психологічні аспекти уявлень про вікові зміни шкіри жінок
керівник роботи Губа Н.О., зав.кафедри, к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1447-с
2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4 Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити 1. Проаналізувати теоретичні основи клініко-психологічних уявлень про вікові зміни шкіри, а також визначити їхній вплив на психоемоційний стан жінок. 2. Дослідити психологічні механізми, що зумовлюють сприйняття жінками вікових змін шкіри та впливають на їхній емоційний стан. 3. Вивчити стратегії психологічної адаптації, які жінки використовують для збереження позитивної самооцінки та психоемоційного благополуччя у відповідь на вікові зміни шкіри. 4. Методологічну основу для емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення зв'язку між уявленнями про вікові зміни шкіри та емоційним станом жінок. 5. Провести емпіричне дослідження і здійснити аналіз та інтерпретацію отриманих даних щодо впливу уявлень про вікові зміни шкіри на психоемоційний стан жінок.
5. Перелік графічного матеріалу: 9 таблиць, 6 рисунків
6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Губа Н.О., к.психол.н.		
Розділ 1	Губа Н.О., к.психол.н.		
Розділ 2	Губа Н.О., к.психол.н.		
Розділ 3	Губа Н.О., к.психол.н.		
Висновки	Губа Н.О., к.психол.н.		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент_____ Чорненька А. С.

Керівник роботи (проєкту)_____ Губа Н. О.

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер_____ О. М. Гредінарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 72 сторінок, 77 джерел, 9 таблиць, 6 рисунків, 6 додатків.

Об’єкт дослідження – уявлення жінок про вікові зміни шкіри.

Предмет дослідження – психоемоційне сприйняття жінками уявлень про вікові зміни шкіри.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити, як уявлення про вікові зміни шкіри впливають на психоемоційний стан жінок.

Гіпотеза дослідження 1: жінки, які мають негативне сприйняття вікових змін шкіри, демонструють підвищений рівень тривоги та знижене почуття власної привабливості.

Гіпотеза дослідження 2: жінки, які сприймають вікові зміни шкіри як природний процес, мають високий рівень емоційної стійкості та зберігають високу самооцінку, оскільки розглядають ці зміни як невід’ємну частину свого розвитку і життєвого досвіду.

Методи дослідження – теоретичні: системний аналіз наукової літератури, що включає систематизацію, впорядкування, уточнення та узагальнення; емпіричні: опитування; статистичні: методи математичної обробки даних з узагальненням та інтерпретацією.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні та уточненні психологічних аспектів сприйняття жінками вікових змін шкіри, зокрема у вивченні ролі перцепції та аперцепції в формуванні їхнього психоемоційного стану. У дослідженні представлено системний підхід до аналізу психоемоційного сприйняття, який дозволяє виявити детермінанти впливу цих уявлень на самооцінку та емоційне благополуччя жінок.

Практичне значення результатів дослідження полягає у можливості використання висновків для розробки ефективних психологічних інтервенцій, які сприятимуть підтримці емоційного благополуччя жінок, що відчувають психологічний дискомфорт через вікові зміни шкіри. Отримані результати також можуть слугувати основою для подальших наукових досліджень та бути впроваджені в освітні програми, спрямовані на підвищення обізнаності про психологічні аспекти старіння.

СТАРІННЯ, ЗМІНИ, САМООЦІНКА, ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ, ТРИВОЖНІСТЬ, ПРИВАБЛИВІСТЬ.

SUMMARY

Chornenka A. S. Clinical and Psychological Aspects of Ideas of Age-Related Changes in Women's Skin.

Structure and scope of master's qualification work. It consists of an introduction, chapters, conclusions, a list of used sources, which includes 77 names, and six appendices. In addition, the work presents 9 tables. The total volume of the work is 89 pages, of which 72 are the main text and 17 are appendices.

The research object: women's perceptions of age-related skin changes.

The research subject: women's psycho-emotional perception of ideas about age-related skin changes.

The research goal: is to theoretically substantiate and empirically investigate the impact of perceptions of skin aging on women's emotional state.

Research Hypothesis 1: Women who have a negative perception of age-related skin changes demonstrate increased anxiety and a reduced sense of self-attractiveness.

Research Hypothesis 2: Women who perceive age-related skin changes as a natural process have a high level of emotional stability and maintain high self-esteem, as they view these changes as an integral part of their development and life experience.

Research methods: theoretical, empirical and statistical methods were used to solve the identified tasks and test the proposed hypotheses.

Theoretical research methods included an analysis of scientific literature to systematize knowledge about the clinical and psychological aspects of age-related skin changes in women. A systematic analysis was used to assess the impact of these changes on emotional state and self-esteem, as well as a comparative analysis of different approaches, which helps clarify the concepts of "quality of life" and "self-esteem" in the context of the problem under study.

Empirical methods: the research was applied the "Questionnaire for Assessing the Quality of Life Index in Women with Age-Related Skin Changes," the SAN questionnaire, Taylor's Manifest Anxiety Scale, and the Quality of Life Evaluation Scale.

Statistical methods: the research used mathematical methods of data processing, which involved their generalization and interpretation.

The discovery of scientific news reveals and clarifies the psychological aspects of a woman's perception of age-related skin changes, in particular, in the study of the role of perception and apperception in the formation of their psycho-emotional state. The study presents a clear systematic approach to the analysis of psycho-emotional perception, which allows determining the determinants of the influence of these indicators on a woman's self-esteem and emotional well-being.

The practical significance of the research results is revealed in the possibility of using the findings to develop effective psychological interventions that help support the mental well-being of women who experience psychological discomfort due to age-related skin changes. The obtained results can also serve as a basis for further scientific research and be implemented in educational programs aimed at increasing awareness of the psychological aspects of aging.

Reliability and reliability of the obtained research results ensure the formation of a representative sample and the application of a set of valid and reliable psychodiagnostic methods that correspond to the research tasks.

Keywords: aging, changes, self-esteem, psychological mechanisms, anxiety, attractiveness.

ЗМІСТ

ВСТУП 8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УЯВЛЕНЬ 12
1.1. Сутність уявлення жінки 12
1.2 Психологічний аналіз процесів перцепції та аперцепції 17
1.3. Психологічні механізми впливу сприйняття старіння шкіри на емоційний стан та самооцінку. 23
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІКОВИХ ЗМІН ШКІРИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЖІНОК 35
2.1. Методологічна основа для дослідження 35
2.2. Аналіз та інтерпретація даних 39
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА І ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМИ ПІДТРИМКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЖІНОК З ВІКОВИМИ ЗМІНАМИ ШКІРИ 49
3.1. Рекомендації та програма психологічної підтримки жінок, що стикаються з віковими змінами шкіри 49
ВИСНОВКИ 61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 66
ДОДАТКИ 73

ВСТУП

Актуальність дослідження. З часів Стародавнього Єгипту левова частка уваги приділялася зовнішньому вигляду людини, особливо – жінки. Сьогодні є відхилення від даних уявлень в бік концепції body positivity, проте, питання сприйняття свого фізичного «Я» стоїть все ще гостро. Окрім цього, на нашу суб'єктивну оцінку краси досить сильно впливають таки чинники, як вік, стать, думка оточуючих, культурні стереотипи.

У сучасному світі спостерігається зростаюча увага до проблеми вікових змін шкіри, оскільки ці зміни не лише впливають на фізичне здоров'я жінок, але й суттєво позначаються на їхньому емоційному і психологічному благополуччі. Старіння шкіри є необоротним фізіологічним процесом, зумовленим дією ендогенних і екзогенних чинників, таких як генетичні порушення, ультрафіолетове опромінення, стрес та інші фактори [23]. Вікові зміни шкіри, які проявляються у формі зморшок, втрати пружності, зниження вологості та зміни кольору, викликають у жінок почуття невпевненості, зниження самооцінки та соціальної ізоляції, що, у свою чергу, може призводити до розвитку депресії та інших психічних розладів [6, 40].

Оскільки шкіра є важливим елементом самовираження та соціальної взаємодії, зміни в її стані можуть негативно вплинути на якість життя жінок, їх соціальні стосунки, професійну діяльність та загальний емоційний стан. Важливо зазначити, що сприйняття вікових змін шкіри формується під впливом соціальних стандартів краси, медійних уявлень та культурних норм, що може ще більше ускладнювати ситуацію.

Таким чином, вивчення уявлення та сприйняття жінкою вікових пертурбацій є надзвичайно актуальним. Це дослідження дозволяє з'ясувати, як ці уявлення впливають на психоемоційний стан жінок, і які заходи можуть бути вжиті для покращення їхньої якості життя. Розуміння цих аспектів може стати основою для розробки мультидисциплінарного підходу для підтримки

жінок у складний період змін свого фізичного «Я».

Об’єкт дослідження: уявлення жінок про вікові зміни шкіри.

Предмет дослідження: психоемоційне сприйняття жінками уявлень про вікові зміни шкіри.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити, як уявлення про вікові зміни шкіри впливають на психоемоційний стан жінок.

Гіпотеза дослідження 1: жінки, які мають негативне сприйняття вікових змін шкіри, демонструють підвищений рівень тривоги та знижене почуття власної привабливості.

Гіпотеза дослідження 2: жінки, які сприймають вікові зміни шкіри як природний процес, мають високий рівень емоційної стійкості та зберігають високу самооцінку, оскільки розглядають ці зміни як невід’ємну частину свого розвитку і життєвого досвіду.

Наукові завдання, що необхідно вирішити для досягнення мети дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні основи клініко-психологічних уявлень про вікові зміни шкіри, а також визначити їхній вплив на психоемоційний стан жінок.

2. Дослідити психологічні механізми, що зумовлюють сприйняття жінками вікових змін шкіри та впливають на їхній емоційний стан.

3. Вивчити стратегії психологічної адаптації, які жінки використовують для збереження позитивної самооцінки та психоемоційного благополуччя у відповідь на вікові зміни шкіри.

4. Методологічну основу для емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення зв’язку між уявленнями про вікові зміни шкіри та емоційним станом жінок.

5. Провести емпіричне дослідження і здійснити аналіз та інтерпретацію отриманих даних щодо впливу уявлень про вікові зміни шкіри на психоемоційний стан жінок.

Методи дослідження: для вирішення визначених завдань та перевірки висунутих гіпотез були застосовані теоретичні, емпіричні та статистичні методи.

Теоретичні методи дослідження включали аналіз наукової літератури для систематизації знань про клініко-психологічні аспекти вікових змін шкіри у жінок. Застосовувався системний аналіз, щоб оцінити вплив цих змін на емоційний стан і самооцінку, а також порівняльний аналіз різних підходів, що допоміг уточнити поняття «якість життя» та «самооцінка» в контексті досліджуваної проблеми.

Емпіричні методи: у дослідженні були застосовано «опитувальник для визначення індексу якості життя жінок з віковими змінами шкіри», опитувальник САН, особистісна шкала проявів тривоги Тейлора та шкала оцінки рівня якості життя.

Статистичні методи: у дослідженні застосовувалися математичні методи для обробки даних, що передбачали їх узагальнення та інтерпретацію.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні та уточненні психологічних аспектів сприйняття жінками вікових змін шкіри, зокрема у вивченні ролі перцепції та аперцепції в формуванні їхнього психоемоційного стану. У дослідженні представлено системний підхід до аналізу психоемоційного сприйняття, який дозволяє виявити детермінанти впливу цих уявлень на самооцінку та емоційне благополуччя жінок.

Практичне значення результатів дослідження полягає у можливості використання висновків для розробки ефективних психологічних інтервенцій, які сприятимуть підтримці емоційного благополуччя жінок, що відчувають психологічний дискомфорт через вікові зміни шкіри. Отримані результати також можуть слугувати основою для подальших наукових досліджень та бути впроваджені в освітні програми, спрямовані на підвищення обізнаності про психологічні аспекти старіння.

Надійність і достовірність отриманих результатів дослідження забезпечується формуванням репрезентативної вибірки та застосуванням комплексу валідних і надійних психодіагностичних методик, які відповідають поставленим у дослідженні завданням.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 77 найменування, та шість додатків. Крім того, в роботі представлені 9 таблиць та 6 рисунків. Загальний обсяг роботи становить 93 сторінки, з яких 76 – це основний текст, а 17 – додатки.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УЯВЛЕНЬ

1.1. Сутність уявлення жінки

Уявлення можна описати як певну ментальну репрезентацію подій, явищ чи понять в свідомості людини без безпосереднього впливу на органи сенсорного сприйняття [49]. Тобто, при формуванні уявлення ми спираємося на певний попередній досвід, який вже збережений в нашій пам’яті. Таким чином, ми можемо ще раз «побачити» картину, на яку звернули увагу в минулому або науковець може уявити вихідні результати експерименту, спираючись на досвід, до початку його проведення для максимальної оптимізації процесу. Психологічне уявлення є базисним елементом когнітивної діяльності, що забезпечує фундамент для мислення, пам'яті, сприйняття та навчання. Уявлення дає нам можливість використовувати такі складні форми мислення, як: прогнозування, абстрагування, творчість. Відповідно до теорії подвійного кодування Алана Пайвіо, психологічні уявлення поділяються на вербальні та невербальні, що, в свою чергу, відображає два основні способи обробки інформації мозком [57].

Загалом, сутність психологічного уявлення ґрунтується на його здатності служити певною внутрішньою моделлю відображення реальності, що певною мірою дозволяє індивіду прогнозувати події, планувати свій час та роботу, вирішувати проблеми та завдання. Наше уявлення дуже тісно пов’язане зі сприйняттям, з цього аспекту і виходить видова класифікація уявлень:

1. Сенсорні уявлення:

- зорові – певні візуальні образи, що є основою для просторового мислення, розпізнавання об’єктів та навігації у просторі при «виключенні» органу зору) [64];

- слухові – мисленнєве відтворення різноманітних звуків, музики, мовлення, якщо потрібно, ми можемо уявити голос близької людини, її тембр, інтонацію тощо [36];
- тактильні, смакові та нюхові – є менш поширеними, проте, їх достатньо часто використовують в маркетингових цілях [45].

2. Кінестетичні уявлення базуються на відчутті руху та положенні тіла, їх роль – планування людиною своїх рухових дій та навчання новим руховим аспектам, наприклад, танцювальні рухи [42].

3. Абстрактні уявлення як основа абстрактного мислення; загалом, стосуються таких понять, які не мають певного сенсорного підґрунтя [61].

4. Емоційні уявлення формують нашу мотивацію, впливають на поведінку та прийняття рішень [50].

Механізм формування уявлення достатньо складний та багатогранний. В більшості випадків, цей процес спирається на органи сенсорного сприйняття та інформацію, що отримана від них. Все починається з подразнення сенсорного органу певним стимулом з навколишнього чи внутрішнього середовища (бо, навіть, можна уявити певну хворобу через процеси, що відбуваються у внутрішніх органах, наприклад, через біль), в подальшому дана інформація обробляється, кодується мозком та зберігається в пам’яті [12].

В подальшому, окрім відтворення попереднього досвіду, може відбуватися процес асоціативного навчання через наявність взаємозв’язку з різними стимулами та реакціями. Класичний приклад показаний Павловим І.П. – як нові асоціації можуть змінювати поведінку та ментальні репрезентації. Окрім вищеперерахованого, процеси осмислювання дозволяють маніпулювати уявленнями для здійснення аналізу, синтезу, абстрагування та узагальнення. В даному випадку – це основа для творчого мислення [11]. Наступний крок – вербальне опосередкування.

Також є додаткові критерії, що впливають на формування уявлення. Емоції можуть підсилювати або послаблювати створення уявлення. Загальновідомо, що емоційно-значущі події людиною краще запам’ятовуються та, в подальшому, легше відтворюються [43].

Соціальні взаємодії та культурні норми теж залишають свій відбиток на формуванні та інтерпретації уявлень. Культурні особливості певного народу можуть визначати, які саме аспекти реальності стануть максимально значущими для конкретного індивіда [17].

Уявлення жінок про вікові зміни шкіри формується під впливом культурних, соціальних та психологічних чинників, які значно впливають на їхнє самосприйняття та самооцінку [22, 66]. Візуальні ознаки старіння, зокрема зморшки, зміна кольору шкіри, втрата пружності, часто сприймаються негативно, оскільки в сучасному суспільстві збереження молодого вигляду цінується як критерій успіху та соціальної привабливості. Втрата фізичної привабливості, обумовлена змінами шкіри, значно впливає на якість їхнього життя та сприйняття себе, адже вигляд часто впливає як на особисте самоусвідомлення, так і на сприйняття з боку оточення [35]. Цей тиск на збереження молодості та естетичної привабливості часто спонукає жінок звертатися до косметичних процедур, що дають їм почуття контролю над власною зовнішністю та підвищують впевненість у собі.

Старіння шкіри, яке супроводжує цей процес, є генетично запрограмованим і відбувається під впливом численних біологічних і патологічних факторів. Вікові зміни включають зменшення кількості епідермальних, дермальних і підшкірних компонентів, зниження імунітету, появу зморшок, витончення волосся та вразливість до зовнішніх впливів. Епідерміс, як перша лінія захисту, з віком стає менш ефективним, що погіршує загальний стан шкіри і знижує її захисні функції [54]. зміни не лише впливають на фізичний вигляд, а й є додатковим джерелом стресу, підсилюючи потребу жінок у методах підтримки зовнішності та емоційної стабільності.

Дослідження показують, що жінки стикаються із внутрішніми та зовнішніми конфліктами щодо старіння: з одного боку, вони можуть прагнути зберегти молодий вигляд, а з іншого – мають адаптуватися до вікових змін, що неминуче настають. Особливо вразливими є жінки середнього та старшого віку, оскільки їхній вигляд часто впливає на сприйняття з боку інших та на їхнє особисте відчуття себе. Жінки відчувають тиск зберігати молодість та естетичну привабливість, що сприяє популярності естетичної медицини як засобу контролю за власним виглядом і "молодшим" віком.

Вікові зміни шкіри у чоловіків і жінок відбуваються по-різному, що суттєво впливає на їхнє ставлення до старіння. Для жінок цей процес часто є драматичним, і вони переживають його відверто, через глибокі емоційні реакції. Чоловіки, навпаки, сприймають старіння як щось глибоко особисте і зазвичай намагаються приховати свої емоції [1]. У їхньому випадку цей процес супроводжується періодом самооцінки та переосмислення минулого життя, що може призвести до усвідомлення не використаних можливостей та спроби компенсувати це, що психологи називають «симптомом зачинених дверей».

Вікові зміни шкіри – це абсолютно природній процес, який зазвичай починаються у віці від 30 до 35 років та на виразність проявів якого впливають ендогенні та екзогенні фактори [2]. Основними внутрішніми чинниками є спадковість і зниження рівня естрогенів, тоді як екзогенні фактори включають вплив ультрафіолетового випромінювання, забруднення повітря та стрес.

Жінки часто стикаються з такими ознаками старіння шкіри, як мікротріщини, зморшки, вікові плями та обвисання. Мікротріщини і зморшки виникають через вплив ультрафіолетового випромінювання, що призводить до втрати еластичності шкіри, викликаної деградацією дермального матриксу. Вікові плями формуються через накопичення старіючих клітин шкіри внаслідок тривалого впливу сонця. Обвисання шкіри пов'язане з віком,

значною втратою ваги та впливом сили тяжіння, що свідчить про зниження щільності колагенових волокон.

Крім того, старіння шкіри може значно впливати на психологічний стан жінки. Фізичні зміни шкіри часто викликають відчуття невпевненості, тривоги та депресії. Жінки, порівнюючи себе з ідеалами краси, сформованими соціальними стандартами та медіа, часто сприймають природні зміни як загрозу. Це може призвести не лише до зниження самооцінки, але й до негативного впливу на соціальну активність та якість життя загалом [35, 67].

У період менопаузи жінки можуть переживати комплексні зміни, спричинені зниженням рівня естрогену, що впливає на структуру шкіри, знижуючи її пружність і гідратацію [71]. Ці зміни часто супроводжуються відчуттям втрати привабливості, що може спричиняти розвиток психоемоційних розладів, таких як тривога, депресія та соціальна ізоляція. Соціальна ізоляція проявляється як об'єктивна відсутність соціальних контактів і залученості, що негативно впливає не лише на психічне, а й на фізичне здоров'я. Вона підвищує ризик психічних розладів, таких як депресія, і може негативно позначитися на функціонуванні серцево-судинної та імунної систем, що посилює вразливість організму до різних захворювань [39, 20].

Соціальні стереотипи та медіа суттєво впливають на сприйняття жінками старіння шкіри. Рекламні кампанії, які ідеалізують молодість і фізичну красу, часто формують у жінок нереалістичні уявлення про ідеали зовнішності, що може спричинити комплекси та негативні емоції, пов’язані зі старінням. Це, у свою чергу, позначається на їхньому психологічному благополуччі. Культурні чинники також впливають на ставлення до старіння, створюючи різні соціальні та особистісні уявлення щодо цього процесу.

У суспільствах, де старших людей поважають за мудрість і досвід, формується позитивне ставлення до старіння, тоді як у культурах, що акцентують на молодості та продуктивності, літні люди можуть відчувати

стигматизацію, що призводить до зниження самооцінки та якості життя. Культурні відмінності також проявляються у соціальних очікуваннях: у деяких культурах підкреслюється важливість родинної підтримки, в інших – індивідуальна автономія. Така різноманітність культурних поглядів має важливе значення для системи охорони здоров'я та підходів до підтримки благополуччя людей похилого віку. Тому соціальні фактори, зокрема соціальна підтримка, ізоляція та культурні впливи, є важливими для розуміння психосоціальних аспектів старіння і мають значні наслідки для фізичного та психічного здоров'я літніх людей.

Таким чином, старіння шкіри, як невідворотний фізіологічний процес, супроводжується різноманітними морфологічними змінами. Ці зміни не лише свідчать про вік жінки, але й суттєво впливають на її самооцінку, емоційний стан та соціальні взаємодії. Важливо навчитися приймати ці зміни як частину свого життєвого шляху, що є важливим кроком до збереження позитивного самоусвідомлення.

1.2 Психологічний аналіз процесів перцепції та аперцепції

Психологічний аналіз процесів перцепції та аперцепції є важливим для розуміння уявлень жінок про вікові зміни шкіри, оскільки ці процеси безпосередньо впливають на те, як люди сприймають і інтерпретують зовнішні зміни у своєму тілі.

Перцепція, або здатність розуміти, у філософському контексті розглядається як фундаментальний акт, через який суб'єкт пізнає об'єкт [33]. Походить термін від латинського percipere, що спочатку означало "брати" або "отримувати", а згодом набуло значення "відчувати" або "пізнавати". Вперше термін був запозичений для перекладу грецького κατάληψις, який позначав акт пізнання реальності, представленої уявленням.

У античній філософії перцепція розглядалася через призму суб'єктивних переживань людини. Стоїки, наприклад, визначали перцепцію

як об'єктивний акт пізнання, що свідчить про існування зовнішнього світу [34]. У свою чергу, Декарт підкреслює важливість «чуттєвого» як основи для розуміння істини. У своїх працях він використовував термін "перцепція" для опису всіх мисленнєвих актів, які включають як чуттєвий, так і інтелектуальний досвід. Однак у вузькому сенсі він обмежував перцепцію операціями розуму, виключаючи акти волі [65, 25]. У "Медитаціях" і "Принципах філософії" він відокремлював розуміння та відчуття як різні модуси перцепції. У цьому сенсі перцепція мала два аспекти: як інтелектуальна операція, так і операція, пов'язана з чуттєвим досвідом, що має фізичний аспект.

Таким чином, перцепція розглядається як спосіб, завдяки якому суб'єкт не лише отримує уявлення про зовнішній світ, але й пізнає себе в процесі цього сприйняття.

І. Кант розширює і уточнює розуміння перцепції. Він вписує характеристику перцепції в родову царину, найпершим і неозначуваним терміном якої є «уявлення» [3]. Кант зазначає, що перцепція – це уявлення, яке супроводжується усвідомленням, і складається з трьох основних елементів:

- свідомість: акт усвідомлення суб'єкта своїх уявлень, що дозволяє йому усвідомлювати свій стан;
- відчуття: чуттєве сприйняття, що є результатом дії об'єкта на органи чуття суб'єкта;
- об'єкт: те, що постає у відчутті і що І. Кант називає феноменом.

І. Кант вважає, що перцепція не є простим механічним процесом. Вона передбачає активну участь свідомості, яка організує різноманітність чуттєвих вражень. Згідно з його концепцією, "феномен, коли він пов'язаний зі свідомістю, називається перцепцією", підкреслюючи зв'язок між свідомістю і об'єктивною реальністю [53, 10].

Соціальна перцепція, є важливим аспектом соціальної психології, що стосується формування уявлень про інших людей на основі їх зовнішності та

поведінки. Цей процес є складним і багатогранним, адже він не лише відображає фізичні характеристики, а й включає інтерпретацію цих характеристик у контексті соціальних взаємодій [26].

Процес соціальної перцепції може бути поділений на дві ключові стадії:

1. Конкретно-чуттєве відображення.

На цій стадії спостерігач зосереджується на зовнішніх ознаках іншої людини, таких як одяг, манера говорити, міміка та жести. Важливим аспектом є те, що перше враження часто формується за лічені секунди, і воно може бути настільки сильним, що вплине на подальше сприйняття цієї особи.

Спостерігач також може помітити риси особистості через невербальні сигнали, що відображають емоційний стан, настрій чи наміри.

2. Абстрактно-логічне відображення.

На цій стадії спостерігач аналізує та інтерпретує отриману інформацію, формуючи уявлення про внутрішні риси особистості. Це включає намагання зрозуміти, які якості можуть бути пов'язані з поведінкою, спостереженою на першій стадії.

Важливу роль у цій стадії відіграє контекст, в якому відбувається спостереження. Соціальні, культурні та ситуаційні фактори можуть впливати на те, як саме інтерпретується поведінка інших.

Соціальна перцепція виконує кілька важливих функцій у міжособистісних взаємодіях. Вона є ключовим механізмом, що дозволяє людям розуміти та оцінювати один одного на основі зовнішніх ознак і поведінки. Це особливо важливо в контексті формування уявлень про оточуючих, оскільки перцепція може впливати на наші рішення, емоційні стани та міжособистісні відносини [26, 28].

У таблиці 1.1, що наведена нижче, представлені основні функції соціальної перцепції та їх вплив на міжособистісні взаємодії.

Таблиця 1.1.

Основні функції соціальної перцепції

Функція соціальної перцепції	Опис
Пізнання себе (Я-концепція)	Через оцінку інших людей ми отримуємо зворотний зв’язок про власні риси та поведінку, що формує нашу самооцінку та уявлення про себе.
Пізнання партнера по спілкуванню	У процесі взаємодії ми ідентифікуємося з іншими, розуміючи їх емоції та мотиви, що веде до розвитку емпатії та рефлексії.
Організація спільної діяльності	Соціальна перцепція дозволяє ефективно планувати та організовувати спільні дії, налаштовуючи свою поведінку для досягнення спільних цілей.
Встановлення емоційних відносин	Перцепція формує емоційні зв'язки з іншими, адже позитивні уявлення про особистість ведуть до глибших соціальних зв'язків.

Соціальна перцепція є важливим механізмом, через який ми формуємо уявлення про навколишній світ та інших людей. Цей процес не лише допомагає нам адаптуватися до соціального середовища, а й впливає на наше самопочуття та якість життя. Розуміння того, як ми сприймаємо соціальні об'єкти та інші людей, є критично важливим та впливає на якість життя.

Водночас поняття апперцепції, яка досліджується в літературознавчій концепції О.О. Потебні, також грає важливу роль у розумінні процесів сприйняття та інтерпретації. Соціальні уявлення формуються не лише через безпосереднє сприйняття, але й через те, як ми інтерпретуємо інформацію на основі нашого життєвого досвіду та культурних традицій. Потебня акцентує

увагу на зв'язку сенсорного досвіду з мисленням, формулюючи поняття апперцепції на основі асоціативної психології Й. Ф. Гербарта, Г. Т. Лотце та лінгвістичної психології Г. Штейнталя. Це свідчить про вплив західноєвропейської філософії, зокрема ідей В. фон Гумбольдта та представників німецького ідеалізму, таких як І. Кант, Й. Г. Фіхте та Ф. В. Й. Шеллінг. На думку Потебні, апперцепція визначає зв'язок між мовою і мисленням, оскільки слово, як виразник думки, відіграє ключову роль у формуванні свідомості та національної ідентичності [5].

Аперцепція (від латинського ad – "до" та "perceptio" – сприйняття) у філософії Нового часу охоплює пізнавальні процеси, що ведуть до усвідомлення власних внутрішніх станів. Часто її трактують як самосвідомість чи саморефлексію. Декарт розглядає апперцепцію як акт свідомості, що спостерігає волю, тоді як Ляйбніц пов'язує її з розумовим пізнанням внутрішнього стану душі (монади). Кант розрізняє емпіричну аперцепцію, яка забезпечує єдність свідомості досвідного "я" для синтезу переживань, та трансцендентальну, яка є основою всіх можливих досвідних переживань [51].

Карл Густав Юнг описує апперцепцію як психічний процес, де новий зміст інтегрується в наявні знання, роблячи його зрозумілим. Існують два види аперцепції: активна, при якій суб’єкт свідомо сприймає новий зміст, і пасивна, коли новий зміст нав'язується свідомості ззовні чи зсередини, примусово привертаючи увагу [63].

Аперцепція впливає на процес сприйняття (див. Рис. 1.1), адже однакові об'єкти можуть сприйматися по-різному залежно від внутрішнього стану спостерігача. Яскравим прикладом є професійне сприймання: лінгвіст зосереджується на мовних особливостях, лікар – на ознаках захворювання. Аперцепція, таким чином, виявляє суб’єктивність образу, формуючи індивідуальні ознаки сприйняття людини.



Рис. 1.1. – Вплив чинників на сприйняття

Аперцепція, як важливий аспект сприйняття, виконує кілька ключових функцій у регуляції поведінки та діяльності людини:

– індивідуалізація процесу сприйняття: аперцепція дозволяє кожній людині формувати власне уявлення про навколишній світ на основі особистісного досвіду, емоційного стану та установки. Це означає, що одна й та ж подія може сприйматися по-різному різними людьми. Наприклад, одна людина може знайти натхнення в живопису, тоді як інша – вважає його нудним, в залежності від свого досвіду та вподобань.

– спрямування процесу сприйняття на досягнення конкретних цілей: аперцепція допомагає людині фокусувати свою увагу на певних аспектах інформації, що є важливими для досягнення особистих або професійних цілей. Це може проявлятися в навчанні, де учні концентруються на матеріалі, що стосується їхніх інтересів або майбутньої професії, і ігнорують інші менш важливі для них дані.

– управління сприйняттям під час навчання або інших діяльностей: завдяки аперцепції, людина здатна адаптувати своє сприйняття до вимог конкретної ситуації. У навчальному процесі це може включати вибір методів

і стратегій навчання, що найкраще відповідають індивідуальним стилям сприйняття. Наприклад, візуальні учні можуть більше зосереджуватися на графіках та зображеннях, тоді як слухачі нададуть перевагу аудіоматеріалам.

1.3. Психологічні механізми впливу сприйняття старіння шкіри на емоційний стан та самооцінку.

Старіння шкіри – природний біологічний процес, але його вплив на психологічний стан жінок часто значний. Зміни у зовнішності, пов’язані зі старінням, активують психологічні механізми, які можуть знижувати емоційний стан та самооцінку, оскільки зовнішність відіграє важливу роль у формуванні фізичного "Я" як частини загальної "Я"-концепції особистості [72].

Самооцінка є стабільною структурою, що визначає ставлення до себе, включає цінності та значущість особистих якостей, діяльності та поведінки. Вона виконує регуляторні та захисні функції, впливаючи на поведінку, взаємодію з іншими людьми та задоволеність собою. Рівень і адекватність самооцінки визначають, як людина сприймає свої успіхи та невдачі, що також формує основу для цілей та рівня їх досягнень [13]. У своїй захисній функції самооцінка підтримує стабільність особистості, але іноді може спотворювати власні оцінки досвіду, особливо у випадку вікових змін, що може призвести до внутрішнього конфлікту і стати джерелом тривоги [16].

Сьогодні задоволення чи незадоволення своєю зовнішністю є важливою складовою психологічних досліджень і демонструє ступінь стурбованості людиною щодо свого фізичного «Я». Багато чинників, такі як стать, вік, соціальне середовище та медіа, можуть впливати на сприйняття свого тіла та образу.

Дослідження показали, що жінки зазвичай більше занепокоєні зовнішніми пертурбаціями.

Психологічний вплив старіння шкіри, зокрема її вплив на самооцінку, обґрунтовується концепцією фізичного "Я", яка тісно пов’язана з загальним емоційним станом. Відомі представники західної психології, зокрема З. Фройд, Р. Бернс та К. Роджерс, звертали увагу на те, що фізичний аспект "Я" безпосередньо впливає на психологічну самооцінку та емоційний стан людини. Вітчизняні дослідники також приділяють увагу статевим, віковим і соціальним факторам, що визначають сприйняття власного тіла (О. Гусєва, В. Цуркін та ін.). Порушення цього образу можуть стати джерелом тривоги і зниженої самооцінки, особливо в контексті вікових змін, що відбуваються в організмі [21, 35].

Згідно з концепцією П. Шильдера, "схема тіла" є суб’єктивним сприйняттям людиною власного тіла як динамічної, але стабільної внутрішньої карти, що формується в процесі життєвого досвіду. Саме через цю схему індивід може або позитивно інтегрувати зміни у зовнішності, або ж відчувати дискомфорт і фрустрацію. М. Еріксон вважав, що для клієнтів з психосоматичними проблемами робота з "схемою тіла" дозволяє глибше усвідомити власні емоції та прийняти тілесні зміни як частину свого життєвого досвіду [62, 30].

Важливим для розуміння є й психоаналітичний підхід, зокрема в концепції Г. Кохут, який вказує на критичне значення раннього дитинства для розвитку усвідомлення власного тіла. Це усвідомлення в дорослому віці може впливати на сприйняття змін у зовнішності, таких як старіння шкіри, яке, своєю чергою, може стати причиною стресу та зниження самооцінки, оскільки розходження між реальним і уявним "тілом" стає джерелом внутрішньої напруги [48].

Отже, механізм впливу старіння шкіри на психологічний стан можна розглядати як процес взаємодії фізичних змін з глибинними аспектами "Я"-образу, який включає емоційні реакції та когнітивні оцінки. Цей механізм залежить від індивідуальної структури самосвідомості і може бути

скоригований через гармонізацію тілесного та психологічного аспектів у терапевтичному процесі.

У рамках психології важливим аспектом є сприйняття старіння шкіри, яке може суттєво впливати на емоційний стан і самооцінку особи. В. Франкл стверджував, що тіло не лише матеріальне, а й духовне наповнення людини, де розрізняються "зовнішнє тіло" як фізичний об'єкт і "внутрішнє тіло", що відображає особистісні уявлення та переживання. Це розрізнення дає змогу усвідомити, що фізичні зміни, зокрема старіння шкіри, можуть бути сприйняті не лише з точки зору фізичної досконалості, а й з урахуванням їхнього впливу на внутрішній світ особи [27].

У процесі старіння шкіри виникає конфлікт між бажанням зберегти молодість і реальністю фізичних змін, що супроводжують цей етап життя. Цей конфлікт може призвести до негативних емоційних станів, оскільки зміни в зовнішньому вигляді часто сприймаються як загроза самосприйняттю. Особливо це актуально в контексті порівняння себе з молодшими людьми або з ідеалами краси, які закріплені у суспільстві.

Важливим аспектом формування Я-концепції є її структура, яку психологи поділяють на три рівні. Перший рівень – фізичний образ Я, який формується через задоволення потреб тіла. Другий рівень – соціальна ідентичність, що виникає у процесі інтеграції особистості в групу. Третій рівень – диференційований образ Я, який пов'язаний із самосприйняттям, що формується в результаті порівняння з іншими.

Відомі психологи підкреслюють значення цих рівнів для самосприйняття. Так, В. Джеймс зазначав, що існує несвідоме бажання людини піклуватися про свою тілесність, адже фізичний стан безпосередньо впливає на самовідчуття. У свою чергу, Р. Бернс стверджував, що сприйняття власного тіла формує основи самооцінки, які тісно пов’язані із соціальним середовищем і культурними стандартами.

Продовжуючи дослідження впливу сприйняття старіння шкіри на емоційний стан та самооцінку, можна зазначити, що старіння шкіри не лише

супроводжується фізичними змінами, але й активує складний психологічний механізм, який стосується сприйняття особистості. Цей механізм пов'язаний з інтерпретацією фізичних змін у контексті особистісної цінності та соціальних стандартів краси.

Зміни у зовнішності, пов'язані зі старінням шкіри, часто стають джерелом емоційного дискомфорту. Жінки, які відчувають значні зміни, можуть переживати тривогу, депресію та низьку самооцінку. Психологічні дослідження підтверджують, що відчуття краси і молодості тісно пов'язане з психоемоційним благополуччям. Відтак, негативні емоції можуть бути наслідком не тільки фізичних змін, а й сприйняття суспільних стандартів краси, які нерідко стають недосяжними.

Психологічний вплив старіння шкіри на самооцінку обґрунтовується концепцією фізичного "Я". Як зазначали представники психології, таких як З. Фройд та Р. Бернс, зовнішній вигляд має суттєвий вплив на самосприйняття. Зміни в зовнішності можуть активувати почуття незадоволеності та призводити до конфлікту між ідеалізованим образом та реальністю.

Важливим аспектом розуміння впливу старіння шкіри є визнання взаємодії емоційних і когнітивних компонентів. Як стверджує М. Еріксон, робота з "схемою тіла" може допомогти особі усвідомити свої емоції та прийняти фізичні зміни. Відтак, люди, які усвідомлюють і приймають старіння як природний процес, менш схильні до розвитку негативних емоцій і, відповідно, зниження самооцінки.

Соціальні фактори також відіграють важливу роль у формуванні сприйняття старіння шкіри. Дослідження показують, що підтримка з боку сім'ї та друзів, а також позитивне соціальне середовище, можуть пом'якшити негативний вплив вікових змін на емоційний стан. Ті, хто отримує підтримку та заохочення від оточення, частіше демонструють позитивне ставлення до свого віку та зовнішності.

Отже, психологічні механізми впливу старіння шкіри на емоційний стан та самооцінку є складними та багатогранними. Процес старіння шкіри може активувати негативні емоції, однак прийняття змін, усвідомлення їхньої природності та підтримка з боку соціального оточення можуть знизити цей негативний вплив. Підходи до терапії, що сприяють гармонізації тілесного та психологічного аспектів, можуть бути корисними для покращення емоційного стану та самооцінки жінок, що переживають зміни, пов'язані зі старінням шкіри.

Продовжуючи дослідження психологічних механізмів впливу сприйняття старіння шкіри на емоційний стан та самооцінку, важливо звернути увагу на концепцію Я-концепції та її зв'язок із самооцінкою. Я-концепція включає в себе різні аспекти самосприйняття, серед яких фізичний образ "Я", соціальна ідентичність та диференційований образ "Я". Фізичний образ "Я" формується через задоволення потреб тіла і має безпосередній вплив на емоційний стан. Зміни у зовнішності можуть викликати відчуття незадоволення та низької самооцінки, що в свою чергу підсилює емоційний дискомфорт.

Крім того, соціальна ідентичність, яка виникає у процесі інтеграції в групу, також має важливе значення. Суспільні норми та стандарти краси формують певні очікування, що можуть впливати на сприйняття власної привабливості. Коли особа не відповідає цим стандартам, це може призводити до почуття ізоляції та низької самооцінки. Дослідження показують, що жінки, які піддаються соціальному тиску з боку медіа та оточення, частіше відчувають невпевненість у собі та свій фізичний вигляд.

Важливо також розглянути роль культурних факторів у формуванні сприйняття старіння. У різних культурах ставлення до віку та старіння може суттєво відрізнятися. У деяких культурах старші жінки сприймаються як носії мудрості та досвіду, що може позитивно вплинути на їхню самооцінку. В інших культурах, навпаки, молодість і фізична привабливість вважаються

ідеалом, що може призводити до негативного сприйняття старіння та низької самооцінки у жінок.

На емоційний стан також впливають зміни в самоусвідомленні, які відбуваються в процесі старіння. Дослідження показують, що жінки, які активно займаються самоосвітою, саморозвитком та підтримують соціальні зв'язки, частіше мають позитивне ставлення до власного віку та зовнішності. Ці фактори можуть сприяти покращенню емоційного стану та самооцінки, знижуючи негативний вплив старіння на психіку.

Важливим аспектом є також терапевтичний підхід до підтримки жінок у період старіння. Психологічні техніки, що зосереджені на формуванні позитивного ставлення до власного тіла та емоцій, можуть бути корисними. Наприклад, когнітивно-поведінкова терапія може допомогти жінкам переосмислити свої негативні уявлення про старіння, вчити їх приймати зміни як частину життєвого процесу.

Психологічний вплив старіння шкіри також можна розглядати в контексті емоційних травм та переживань, які жінки можуть відчувати у зв'язку зі змінами в зовнішності. Раніше сформовані уявлення про красу і молодість можуть сприйматися як втрачені ідеали, що призводить до відчуття втрати. Цей процес може бути посилений травматичними подіями в житті, такими як розрив стосунків або зміна соціального статусу. В таких випадках особа може потребувати психологічної підтримки, щоб допомогти їй впоратися з емоційними наслідками старіння.

Окрему увагу заслуговує вплив стереотипів про жінок у суспільстві. Стереотипи можуть обмежувати можливості жінок, нав'язуючи їм певні ролі та очікування, що може вплинути на їхню самооцінку та емоційний стан. Жінки, які зазнають вікових змін, можуть відчувати зниження самооцінки, що може проявлятися в їхній поведінці, соціальних взаємодіях і загальному задоволенні життям.

Узагальнюючи вищезазначене, можна стверджувати, що психологічні механізми впливу старіння шкіри на емоційний стан та самооцінку жінок є складними і багатогранними. Вони включають не лише емоційні реакції на фізичні зміни, але й глибокі когнітивні процеси, які формують уявлення про себе та своє місце в соціумі. Відчуття тривожності, пов'язане з віковими змінами, може призвести до значних негативних наслідків для психічного здоров'я.

Однак важливо відзначити, що старіння шкіри не є єдиним фактором, який впливає на емоційний стан жінок. Жінки часто стикаються з тиском з боку медіа та оточення, що формує їх уявлення про те, якими вони повинні бути. Це може викликати відчуття неповноцінності та ізоляції.

Для зниження негативного впливу старіння шкіри на емоційний стан жінок важливо розробляти програми підтримки, які включали освітні та терапевтичні компоненти. Це допоможе жінкам змінити своє сприйняття поняття старіння та навчитися використовувати його як природний етап життя. Важливим аспектом програми – розвиток усвідомлення власної цінності, активне залучення до соціальних заходів, а також формування позитивного ставлення до власного тіла.

Необхідно також приділити увагу розвитку гнучкої та адекватної самооцінки, яка може змінюватися під впливом нових природних та досвіду. Це допоможе жінці ефективніше справлятися з негативними емоціями, пов'язаними зі старінням шкіри, та знизити рівень тривожності.

Зміна ставлення до процесу старіння може суттєво вплинути на емоційний стан жінки, допомагаючи їй легше адаптуватися до вікових змін. Усвідомлення того, що старіння є природним і неминучим етапом життя, а не чимось негативним, може стати основою для позитивного сприйняття власного віку. Приймаючи ці зміни, жінка розуміти, що старіння приносить нові можливості для розвитку, самопізнання та збагачення життєвого досвіду.

Існують різні стратегії, які сприяють адаптації до вікових змін: позитивне сприйняття, розвиток самоцінності, соціальна підтримка, психотерапія (див табл. 1.2) [46].

Позитивне сприйняття – це зміна внутрішнього погляду на старіння. Розвиток позитивних уявлень вимагає зміни ставлення до процесу старіння та сприйняття вікових змін як невід'ємної частини особистісного розвитку [52, 75]. Це може включати в себе усвідомлення того, що старіння – це не тільки фізичні зміни, але й можливість збагачення свого життєвого досвіду, розвитку мудрості та глибшого розуміння себе та світу навколо. Прийняття вікових змін може допомогти жінці усвідомити, що з віком надаються нові можливості, такі як більш вільний час для саморозвитку, покращення стосунків та участь в нових заходах [29, 74].

Для реалізації цієї стратегії можна отримати різноманітні аспекти техніки, такі як ведення щоденної вдячності, де жінки можуть записати позитивні моменти свого життя, досягнення та моменти радості. Це дозволяє зосередитися на позитивних переживаннях і зменшити негативні емоції, пов'язані зі старінням. Важливо також оточити себе позитивними людьми, які підтримують та надихають, що сприяє формуванню оптимістичного сприйняття старіння.

Візуалізація позитивних образів є потужним інструментом, який дозволяє жінкам створити уявлення про щасливе старіння та активний спосіб життя. Це може включати в себе явлення про себе в зрілому віці, займаючись улюбленими справами, подорожчаючи або беручи участь у соціальних заходах. Важливо розуміти, що ці образи не тільки підвищують мотивацію, але й сприяють розвитку позитивного ставлення до процесу старіння [7, 68].

Таблиця 1.2

Психологічні стратегії адаптації до вікових змін шкіри

Стратегія	Опис	Приклади реалізації
Позитивне сприйняття	Зміна ставлення до старіння	Візуалізація позитивних образів
Розвиток самоцінності	Підвищення власної цінності	Використання афірмацій
Соціальна підтримка	Підтримка від друзів та сім'ї	Залучення до групи підтримки
Психотерапія	Робота з емоційними труднощами	Когнітивно-повідінкова терапія

Процес візуалізації можна здійснювати через медитацію або спеціальні вправи, які можуть зосередитися на образах щастя, здоров'я та активності. Це також може включати в себе створення колажів або карток бажань, які ілюструють цілі та мрії жінки на майбутнє. Візуалізація позитивних образів допоможе змінити прояв старіння з негативного на позитивний, знижуючи рівень тривожності та страху перед віковими змінами [44].

Застосування цих стратегій у повсюдному житті може суттєво покращити емоційний стан жінок і допомогти їм прийняти вікові зміни як частину їх особистісного зростання та розвитку.

Розвиток самоцінності є критично важливим аспектом психічного здоров'я, оскільки самооцінка впливає на те, як жінки сприймають себе, своє тіло та своє місце у світі. Зміни в зовнішності, викликані віком, можуть ускладнити проблеми у власній цінності та призвести до зниження самооцінки [41]. Це, у свою чергу, можна вплинути на емоційний стан, соціальну активність та загальне благополуччя жінки. Розвиток позитивного ставлення до себе та усвідомлення власної цінності є етапом адаптації до вікових змін шкіри, і для цього можна застосувати стратегії, такі як афірмації та самоаналіз.

Афірмації – це позитивні твердження, які допомагають змінити негативні думки про себе і сприяють підвищенню самооцінки. Вони можуть

бути використані як щоденна практика, коли жінки повторюють позитивні фрази, що стосуються їх цінності, краси та унікальності [76, 56]. Наприклад, такі афірмації, як «Я приймаю свої зміни з гордістю» або «Моя цінність не залежить від віку» (див. Додаток Д) [37, 38], можуть стати потужними інструментами для підвищення самооцінки. Ці позитивні твердження допомагають жінці зосередитися на своїх сильних сторонах, позитивних рисах характеру та досягненнях, а не на зовнішніх стандартах краси, які часто нав’язуються суспільством.

Самоаналіз є процесом, що включає в себе визначення особистих цінностей, сильних сторінок та якостей, які сприяють почуттю власної цінності. Це може бути досягнуто шляхом ведення щоденника, де жінки можуть записувати свої думки, почуття та досвід [60, 58]. Важливо відзначити моменти, коли вони відчували себе щасливими або гордими за досягнення. Також корисно задати собі питання: «Що для мене важливо?», «Які мої сили?», «Що я можу запропонувати світ?». Самоаналіз жінок жінкам усвідомити свою унікальність і цінність, незважаючи на вікові зміни, що відбуваються з їхніми тілами [59].

Таким чином, розвиток самоцінності через афірмацію та самоаналіз жінок приймає себе, захищає позитивний емоційний стан та зміцнює свою внутрішню впевненість. Це лише покращує їхнє психічне здоров’я, але й сприяє активному та задоволеному способу життя, незважаючи на зміни, пов’язані з віком.

Соціальна підтримка. Соціальні зв’язки починають ключову роль у збереженні психологічного благополуччя жінок, особливо в періоди змін, пов’язаних зі старінням. Підтримка з боку друзів, родини та спільноти може суттєво полегшити адаптацію до вікових змін, підвищуючи відчуття безпеки, прийняття та цінності. Соціальна підтримка членів сім’ї підтримує емоційну стабільність, знижує рівень тривожності та сприяє покращенню загального самопочуття [70].

Стратегії соціальної підтримки:

– Залучення до групи підтримки. Взаємодія з іншими жінками, які переживають подібні зміни, є елементом соціальної підтримки. У групах підтримки жінки можуть обмінюватися досвідом, розділятися переживаннями та отримувати емоційну підтримку від однодумців [73]. Ці групи забезпечують безпечне середовище для відкритого обговорення труднощів, з якими стикаються жінки в процесі старіння, і можуть стати статистичним ресурсом для розвитку нових дружніх зв'язків.

– Соціальна активність. Участь у різноманітних заходах, таких як клуби, курси або волонтерство, сприяє зміцненню соціальних зв'язків і розвитку нових знайомств. Громадська активність жінкам відчути себе частиною громади, забезпечуючи можливість для обміну думками та позитивних емоцій [55]. Це також покращує фізичне та психологічне благополуччя, відсутність активної участі в спільноті може зменшити відчуття ізоляції та покращити самооцінку.

Психотерапія є інструментом у роботі з емоційними труднощами, які можуть погіршуватися в процесі старіння. Як жінки стикаються з фізичними, соціальними та емоційними змінами, вони можуть відчувати тривогу, депресію та інші негативні емоції, пов'язані зі сприйняттям свого віку та зовнішності [47]. Психотерапія дає можливість не тільки розібратися в цих почуттях, але й знайти ефективні стратегії для їх подолання. Психотерапевти можуть допомогти жінці зрозуміти, як їх думки, почуття та поведінка взаємодіють, і як ці фактори впливають на їх загальне психічне здоров'я [24].

Психотерапевтичні стратегії для жінок, які стикаються з викликами сприйняття вікових змін шкіри:

– Когнітивно-повідінкова терапія (КПТ). КПТ є однією з найбільш визнаних форм психотерапії, яка акцентує увагу на зв'язку між думками, почуттями і поведінкою [14]. Ця терапія жінкам виявляє та змінює негативні або викривлені думки, які можуть посилювати відчуття тривоги та депресії. Наприклад, жінки можуть навчитися розпізнавати думки, які залишають під

сумнів їхню цінність або привабливість у зв’язку зі старінням. Замість того, щоб піддаватися самообвинуваченню, терапія надає інструменти для формування більш позитивних та реалістичних уявлень про себе. КПТ також може допомогти жінкам розробити нові моделі поведінки, які сприяють покращенню їхньої самооцінки і самопочуття [18].

– Групова терапія. Групова терапія створює безпечне і підтримуюче середовище, де жінки можуть обмінюватися своєю свідомістю та почуттями з іншими, які проходять через схожі зміни в житті [77]. Взаємодія з іншими жінками, які відчувають подібні емоційні труднощі, може стати джерелом підтримки. У груповій терапії жінки можуть поділитися своїми переживаннями про старіння, отримувати зворотний зв’язок і навчатися один у одного. Це може зменшити ізоляцію почуттів і надати можливості для розвитку емоційної гнучкості, після чого учасники можуть бачити, що вони не одні у своїх переживаннях.

Загалом, психотерапія та консультації забезпечують можливість для глибокого аналізу власних емоцій і реакцій, а також для розвитку нових способів адаптації до змін. За допомогою різноманітних стратегій, таких як когнітивно-поведінкова терапія та групова терапія, жінки можуть досягти значного покращення емоційного стану, підвищити самоцінність та зміцнити свої соціальні зв’язки. Таким чином, психотерапія стає лише способом подолання труднощів, а й на етапі етапу на шляху до особистісного розвитку та прийняття себе в нові умови життя.

Таким чином, застосування цих психологічних стратегій може суттєво полегшити процес адаптації жінок до вікових змін шкіри. Важливо, щоб жінки усвідомлювали, що старіння – це невід’ємна частина життя, і активно розвивали свої внутрішні ресурси для підтримки психологічного благополуччя. Розробка підтримуючих програм, які включають ці стратегії, може значно підвищити якість життя жінок, надаючи їм інструменти для кращого сприйняття своїх змін і підвищення самооцінки.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІКОВИХ ЗМІН ШКІРИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЖІНОК

2.1. Методологічна основа для дослідження

Організація дослідження з метою діагностики клініко-психологічних уявлень жінок про вікові зміни шкіри вимагає чіткого методичного підходу, який дозволить глибоко зрозуміти особисті та психологічні аспекти сприйняття ними процесу старіння. Для цього були використані дві вибірки: основна група складалася з 50 жінок віком від 40 до 65 років із середнім віком 48±0,7 років, які проживають у м. Запоріжжя. Усі учасниці добровільно надали згоду на участь у дослідженні та обробку своїх персональних даних після ознайомлення з цілями та методами дослідження, що забезпечує дотримання етичних норм. Додатково була використана вибірка молодих жінок віком від 18 до 30 років.

Використання двох вибірок – жінок віком від 40 до 65 років та молодих жінок від 18 до 30 років – дозволить провести порівняльний аналіз сприйняття вікових змін шкіри у різних вікових групах. Це допоможе виявити не лише ступінь впливу вікових змін на самооцінку та якість життя, але й розкрити особливості ставлення до цих змін залежно від віку. Такий підхід забезпечить більш повне розуміння психологічних аспектів сприйняття зовнішності, даючи змогу простежити динаміку змін у ставленні до себе в процесі старіння.

Етапи емпіричного дослідження включають:

1. підготовку, що важливою частиною є планування та формулювання цілей дослідження;

2. збір первинної інформації;

3. обробку інформації, яка включає аналіз та тлумачення отриманих даних з метою виявлення закономірностей;

4. опис результатів, де проводиться детальне узагальнення та інтерпретація зібраної інформації з метою висновків та рекомендацій.

Задля досягнення мети роботи та вирішення поставлених наукових завдань, нами було використано такі методики: «опитувальник для визначення індексу якості життя жінок з віковими змінами шкіри» [31], опитувальник САН, особистісна шкала проявів тривоги Тейлора та шкала оцінки рівня якості життя.

Перша методика «Опитувальник для визначення індексу якості життя жінок з віковими змінами шкіри» (див. Додаток А).

Цей інструмент був розроблений на основі авторитетного опитувальника DLQI (Dermatology Life Quality Index), який спеціалізується на оцінці якості життя пацієнтів, що страждають від дерматологічних захворювань.

Опитувальник, що було адаптовано для потреб нашого дослідження, складається з 10 запитань, які охоплюють різні аспекти якості життя жінок, що стикаються з віковими змінами шкіри. Учасникам дослідження було запропоновано оцінити вплив кожного з аспектів на їхнє повсякденне життя за чотирибальною шкалою, де: «дуже сильно» відповідає 3 балам, «значно» – 2 балам, «трохи» – 1 балу, а «зовсім ні» – 0 балів [32]. Відповіді учасників підсумовувалися, що дозволяло визначити загальний індекс якості життя; чим вищий бал, тим більший негативний вплив на якість життя відзначали учасники.

Для змістовного наповнення запитань були визначені типові ознаки вікових змін шкіри на основі огляду наукових джерел. Серед цих ознак виділяються зморшки, зниження пружності шкіри, зменшення її вологості, зміна кольору шкіри, наявність пігментних плям, а також зміна контурів обличчя та шиї. Включення цих характеристик до опитувальника допомогло створити чітке уявлення про те, як жінки сприймають вплив вікових змін на

своє життя, а також про те, які саме аспекти викликають найбільше занепокоєння.

Друга методика - Опитувальник САН – самопочуття, активність, настрій (Додаток Б) [4].

Тест САН створено для проведення самооцінки та самоконтролю самопочуття, активності та настрою. Ця методика дозволяє респондентам оцінити свій емоційний стан і загальне самопочуття, що є важливими аспектами психологічного здоров’я.

Опитувальник САН складається з тридцяти пар слів, що мають протилежне значення, які відображають такі категорії, як рухливість, швидкість і темп функцій (активність), силу, здоров'я (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Респондентам пропонується оцінити своє самопочуття, активність і настрій, вибираючи значення з індексів, що коливаються від -3 до +3 (3, 2, 1, 0, -1, -2, -3).

При обробці отриманих результатів ці числа перекодовуються таким чином: негативні стани за шкалою САН оцінюються в 1 бал, наступні за ними – у 2 бали і так далі. Важливо враховувати, що полюси шкали постійно змінюються: позитивні стани отримують високі бали, а негативні – низькі.

На основі отриманих балів розраховується середнє арифметичне для загального показника, а також окремо для кожної категорії: активності, самопочуття і настрою. Це дозволяє отримати комплексну картину психоемоційного стану респондента, а також виявити ймовірні проблеми, що потребують уваги.

Третя методика - Особистісна шкала проявів тривоги Тейлора (Додаток В) [19, 69].

Дана шкала створена для вимірювання рівня тривожності у людей, що дозволяє отримати об’єктивну оцінку цього стану. Вона дає змогу проаналізувати відповіді учасників на різноманітні питання, які відображають різні аспекти тривоги. Це важливо для розуміння не лише

загального рівня тривожності, а й специфічних переживань, пов’язаних із цим станом.

Шкала була розроблена Тейлором у 1953 році та базується на використанні набору тверджень, запозичених з Міннесотського багатоаспектного особистісного опитувальника (MMPI). Учасники тесту мають оцінити, наскільки кожне з тверджень відповідає їхнім власним переживанням, що дозволяє отримати більш точну характеристику їхнього емоційного стану.

Відповіді респондентів оцінюються за встановленою шкалою, де кожному твердженню присвоєно свій бал. Після завершення тестування бали сумуються, що дозволяє отримати загальний показник рівня тривоги.

Четверта методика - Шкала оцінки рівня якості життя (Додаток Г) [8].

Ця методика має на меті оцінити задоволеність та загальне благополуччя осіб у різних сферах їхнього життя. Застосування даної шкали дозволяє отримати об’єктивну інформацію про фізичне здоров’я, соціальні зв’язки, емоційний стан та інші значущі аспекти існування, переведені у числові показники.

Шкала складається з 10 запитань, що охоплюють різноманітні аспекти життя, що допомагає сформувати комплексну оцінку якості життя респондента. Кожне питання розроблено з урахуванням специфіки різних життєвих сфер, що дозволяє здійснити всебічний аналіз задоволеності учасників дослідження.

Інструкція: піддослідний заповнює самостійно даний опитульник та згадує події, що відбулися з ним за останні 30 днів. Також, на кожну подію людина пригадує те, наскільки вона була задоволена даною подією і відображає це в шкалі балів від 0 до 10, де:

0 — зовсім не задоволений(а)

1—3 — більш незадоволений, ніж задоволений(а)

4—6 — посередньо

7—9 — більш задоволений(а), ніж незадоволений(а)

10 — надзвичайно задоволений(а).

Мінімальна кількість балів — 0, максимальна — 100.

Далі проходить інтерпритація отриманих результатів, де рівень якості життя:
дуже низький — до 56 балів включно,
низький — від 57 до 66 включно,
середній — від 67 до 75 включно,
високий — від 76 до 82 включно,
дуже високий — від 83 балів.

2.2. Аналіз та інтерпретація даних

У даному підрозділі представлені результати статистичного аналізу, проведеного з метою визначення індексу оцінки якості життя жінок, які стикаються з віковими змінами шкіри. Аналіз даних є важливою частиною дослідження, оскільки дозволяє виявити не лише загальні тенденції, а й специфічні особливості впливу вікових змін на якість життя респонденток.

Для реалізації мети дослідження було здійснено підрахунок загальної суми балів, отриманих від кожного респондента відповідно до їхніх відповідей на запитання опитувальника. Учасникам дослідження пропонувалося оцінити вплив різних ознак на їхнє життя за п’ятибальною шкалою: від «немає впливу» (0-1 бал) до «дуже сильного впливу» (21-30 балів). Такий підхід дозволяє класифікувати результати за ступенем впливу вікових змін на якість життя, зокрема: незначний (2-5 балів), помірний (6-10 балів) та сильний (11-20 балів) [32].

Аналізуючи відповіді респондентів, можна виділити певні особливості. Жінки вікової категорії 40-65 років, зазвичай, відчувають помірний та сильний вплив змін шкіри на своє життя (див. Рис. 2.2). У їхніх відповідях частіше зустрічаються ознаки, як-от зниження пружності шкіри, зморшки, сухість і підвищена чутливість, що суттєво впливає на емоційний стан і

рівень задоволення власною зовнішністю [9]. Для порівняння, респондентки вікової групи 18-30 років оцінюють вплив вікових змін шкіри переважно як незначний або зовсім відсутній (див. Рис. 2.2.). Результати свідчать про те, що ця вікова категорія традиційно не помічає суттєвих змін зовнішності, що пояснює мінімальний вплив на їхню якість життя та психологічне благополуччя.

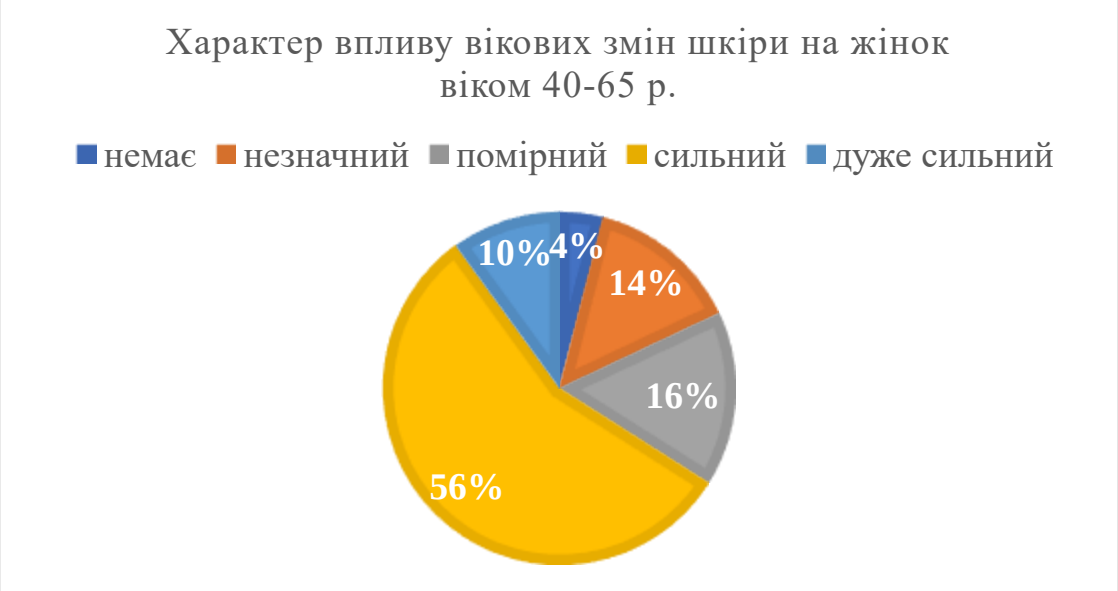

Рис. 2.2 – Відсоткове співвідношення впливу вікових змін шкіри на жінок віком від 40 до 65 років



Рис. 2.3 – Відсоткове співвідношення впливу вікових змін шкіри на жінок віком від 18 до 30 років

Для детальнішого аналізу також було визначено середні значення показників індексу (M) з розрахунком стандартної похибки середнього (m) для кожної групи респондентів, виділених за критерієм ступеня впливу. Цей аналіз сприяє кращому розумінню впливу вікових змін на якість життя залежно від різних факторів. Крім того, у процесі аналізу проводилось визначення коефіцієнта кореляції Пірсона (r), що дозволяло оцінити статистичну значимість (p) взаємозв'язку між віком респондентів та їх індексом оцінки якості життя. Розуміння цього зв'язку є критично важливим для формулювання висновків щодо впливу віку на сприйняття якості життя жінок з віковими змінами шкіри. У рамках аналізу також було визначено відносні показники відповідей на кожен з чотирьох варіантів, що дає можливість оцінити, як часто респондентки відчували вплив зазначених ознак на своє життя.

На основі проведеного статистичного аналізу результатів опитування було встановлено, що середній індекс оцінки якості життя у жінок віком від 40 до 65 років склав 12,2±0,5 балів. Цей показник свідчить про значний вплив вікових змін шкіри на якість життя цієї групи респонденток. Водночас для вибірки віком від 18 до 30 років вплив вікових змін шкіри на якість життя переважно оцінюється як незначний або відсутній, адже більшість відповідей цієї групи свідчить про мінімальний вплив вікових змін шкіри.

Кореляційний аналіз, що включав вікові характеристики опитаних, виявив сильний прямий кореляційний зв'язок між віком респондентів та їх індексом оцінки якості життя ($r=0,882046912$, $p=3,3566$ при $P<0,001$). Це підкреслює важливість врахування віку в контексті сприйняття якості життя. Вплив вікових змін шкіри оцінювався також через аналіз відносних показників відповідей на різні категорії запитань.

Наприклад, дуже сильний вплив зниження пружності шкіри відзначили 4 з 50 (8,0%) жінок віком 40-65 років, тоді як 10 з 50 (20,0%) респонденток цієї вікової групи відчули сильний вплив. Сухість і чутливість шкіри суттєво позначились на 6 з 50 (12,0%) жінок, в той час як 12 з 50 (24,0%) відчули цей

вплив сильно. Загалом, крайній вплив зниження пружності шкіри відчували 14 з 50 (28,0%) жінок цієї вікової категорії, а сухість і чутливість – 18 з 50 (36,0%).

Зморшки на обличчі викликали занепокоєння у 9 з 50 (18,0%) жінок віком 40-65 років, причому 14 з 50 (28,0%) відзначили значний вплив. Зміна контурів обличчя негативно вплинула на настрій 11 з 50 (22,0%) респонденток, із яких 15 з 50 (30,0%) відчули значний вплив. Щодо зміни кольору шкіри, 4 з 50 (8,0%) відзначили дуже сильний дискомфорт, а 10 з 50 (20,0%) – значний. Загалом, 14 з 50 (28,0%) респонденток висловили незадоволення своїм зовнішнім виглядом через вікові зміни.

Вікові зміни шкіри ускладнюють соціальну взаємодію для 5 з 50 (10,0%) респонденток віком 40-65 років, а для 13 з 50 (26,0%) вони мають значний вплив на спілкування. Загалом, 18 з 50 (36,0%) жінок зазначили, що вікові зміни шкіри заважають їхньому спілкуванню. Крім того, зміни впливали на вибір одягу для 14 з 50 (28,0%) респонденток, а 5 з 50 (10,0%) розглядали хірургічні втручання для покращення зовнішності, що вказує на загальну кількість у 19 з 50 (38,0%) жінок, які задумувались про такі заходи.

Таблиця 2.3

Середній індекс оцінки якості життя жінок з віковими змінами шкіри

№	Характер впливу	Середній індекс оцінки якості життя (в балах) M±m	Розкид балів	Кількість осіб в групі, у % (абс / загальна чисельність вибірки)
1	Немає		0-1	4 (2/50)
2	Незначний	3,8±0,2	2-5	14 (7/50)
3	Помірний	8,4±0,3	6-10	16 (8/50)
4	Сильний	14,8±0,3	11-20	56 (28/50)
5	Дуже сильний	22,7±0,3	21-24	10 (5/50)

Таким чином, проведене дослідження продемонструвало, що вплив вікових змін шкіри на емоційний стан жінок помітно зростає з віком. У жінок середнього віку (40-65 років) ці зміни мають значний вплив на їхнє психологічне та соціальне здоров'я. Середній індекс оцінки якості життя респонденток вікової групи 40-65 років склав 12,2±0,5 балів, що свідчить про помітний негативний вплив змін шкіри на їх повсякденне життя.

Кореляційний аналіз показав сильний зв'язок між віком і індексом якості життя ($r=0,882$, $p<0,001$), що підкреслює важливість врахування вікових факторів у дослідженнях, спрямованих на покращення якості життя. Так, 28,0 % жінок у віці 40-65 років відзначили крайній вплив зниження пружності шкіри, а 36,0 % відчули значні труднощі через сухість та підвищену чутливість.

Натомість у респонденток вікової групи 18-30 років вплив вікових змін шкіри оцінюється переважно як незначний або взагалі відсутній. Більшість відповідей свідчать про те, що вони не помічають суттєвих змін зовнішності, що пояснює мінімальний вплив на їхнє емоційне та психологічне благополуччя. Це може бути пов'язано з більшою впевненістю молодших жінок у своїй зовнішності та меншою чутливістю до змін, пов'язаних з віком.

Наступною методикою, яка демонструє чутливість до змін, пов'язаних з віком, є опитувальник «САН» (самопочуття, активність, настрій). Під час дослідження за цією методикою було зібрано дані, що дали змогу оцінити психоемоційний стан учасників та виявити динаміку змін у їхньому самопочутті, рівні активності та настрої залежно від вікових особливостей (див. Рис. 2.4).



Рис. 2.4 Результати дослідження згідно з опитувальником «САН» (жінок віком 40-65 рр.)

Результати показали, що серед жінок віком від 40 до 65 років 10% учасниць мають високий рівень активності. Це свідчить про те, що ці респонденти зазвичай відчувають енергію та мотивацію для участі в соціальних і навчальних заходах. Однак, з віком, активність у багатьох з них поступово знижується, і навіть ті, хто має високий рівень, можуть зіткнутися з труднощами в підтриманні цієї активності.

56% жінок демонструють середній рівень активності. Це може свідчити про наявність певних періодів енергійності, але також про те, що вони часто відчувають втому або брак мотивації. Середній рівень активності може бути наслідком стресу, перевтоми або емоційних труднощів, які стають більш помітними з віком.

34% респонденток вказали на низький рівень активності, що може свідчити про проблеми, такі як депресія, тривожність або інші психоемоційні розлади, які знижують їхню енергію та бажання займатися активностями.

У категорії самопочуття 26% респонденток повідомили про добрий стан. Це свідчить про те, що більшість учасниць відчувають себе фізично і психічно здоровими. Високе самопочуття може бути пов’язане з

позитивними емоціями, гармонійними стосунками з оточенням та адекватним рівнем стресу.

50% учасниць мають середнє самопочуття. Це може свідчити про те, що ці респонденти переживають певні стресові ситуації або незадоволеність у житті, але не перебувають у критичному стані. Вони можуть потребувати підтримки для покращення свого психоемоційного стану.

24% респонденток вказали на погіршене самопочуття, що є тривожним сигналом. Це може свідчити про проблеми в їхньому житті, які потребують термінового втручання фахівців, таких як психологи або соціальні працівники. Ці учасниці можуть стикатися з високим рівнем стресу, тривожності або інших емоційних розладів.

Щодо настрою, 28% респонденток мають позитивний настрій, що є хорошим показником загального психоемоційного благополуччя. Позитивний настрій сприяє кращій соціалізації та адаптації в навчальному середовищі.

46% учасниць демонструють нейтральний настрій, що може свідчити про їхню емоційну стабільність, але також вказує на відсутність активних позитивних емоцій. Нейтральний настрій може бути нормальним у певних ситуаціях, але при тривалій фіксації в такому стані це може викликати занепокоєння.

26% респонденток мають негативний настрій, що є серйозним показником. Негативний настрій може вказувати на депресію, тривожність або інші емоційні проблеми, які потребують уваги. Ці учасниці, ймовірно, стикаються з труднощами у міжособистісних стосунках та соціальній адаптації.

Аналогічне дослідження, проведене серед жінок віком 18-30 років, показало значно кращі результати у відношенні активності та самопочуття (див. Рис. 2.5). Більшість молодих учасниць демонструють високі рівні енергії, мотивації та загального психоемоційного благополуччя, що свідчить про позитивний вплив молодості на їхній стан.

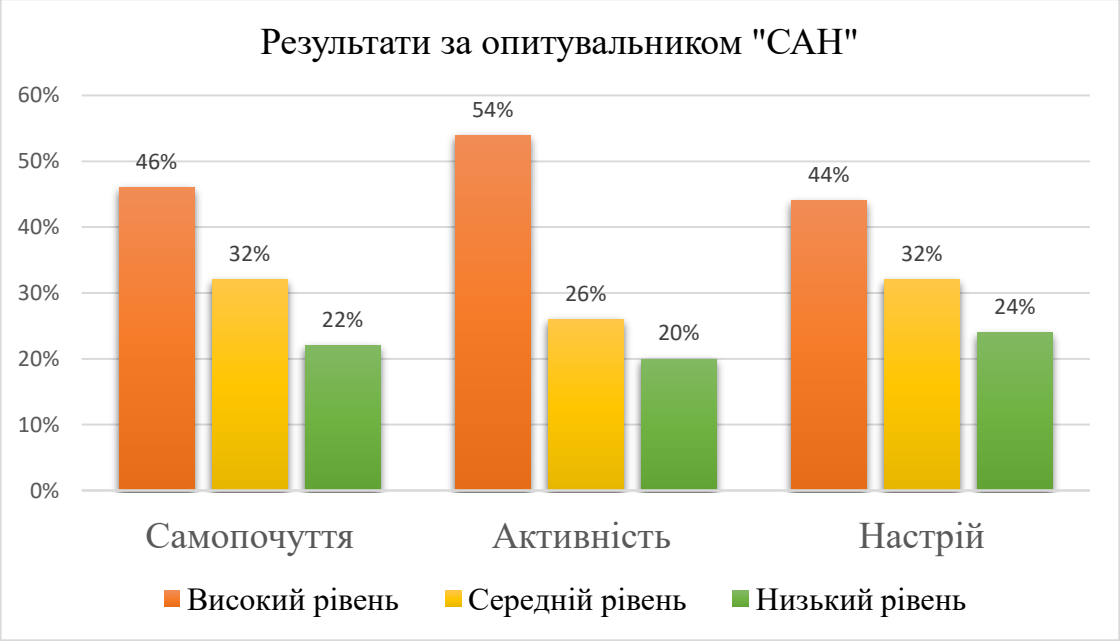

Рис. 2.5 Результати дослідження згідно з опитувальником «САН» (жінок віком 18-30 рр.)

Аналіз рівнів тривожності в різних вікових групах показує, що у людей віком 40-65 років спостерігається помітно вищий рівень тривожності в порівнянні з молодшими респондентами (18-30 років).

Більшість учасників дослідження віком від 40 до 65 років (38%) мають високий рівень тривожності, але також значна частина (32%) демонструє середній рівень, а 30% виявляють низький рівень тривожності. Це може свідчити про те, що, попри загалом стабільну психологічну стійкість, деякі з них відчувають значний стрес і тривогу, що може впливати на їх психічне здоров'я і якість життя.

Таблиця 2.4

Рівень тривожності

Вікова група	**Низький рівень тривожності (%)**	**Середній рівень тривожності (%)**	**Високий рівень тривожності (%)**	**Кількість респондентів**
40-65 років	30	32	38	50
18-30 років	48	36	16	50

Аналіз якості життя жінок віком від 40 до 65 років свідчить про значну різноманітність цього показника серед учасниць дослідження. Відповідно до отриманих даних, 34% опитаних відчувають задоволення від свого життя, і їхній рівень якості життя оцінюється як високий. У 36% респонденток зафіксований середній рівень якості життя, тоді як 18% виявили низький рівень задоволення життям. Ще 12% учасниць дослідження мають дуже низький рівень якості життя. Ці результати представлені на Рисунку 2.5.

Якщо порівняти результати дослідження якості життя старших жінок з даними вибірки молодших учасниць, можна спостерігати значну різницю у впливі вікових змін на якість їхнього життя. Серед молодших жінок, які взяли участь у дослідженні, показники якості життя є суттєво вищими. Більшість з них відзначають високий рівень задоволення своїм життям, а також позитивне сприйняття себе та своєї зовнішності (див. Рис.2.6).

Ці дані свідчать про те, що вікові зміни мають менший негативний вплив на якість життя молодших жінок, на відміну від старшої вибірки, де більш ніж половина респонденток вказала на середній або низький рівень якості життя. Ця різниця підкреслює важливість вивчення специфічних потреб та аспектів підтримки жінок в різних вікових групах, щоб забезпечити їм високу якість життя, незважаючи на природні зміни, що супроводжують старіння.

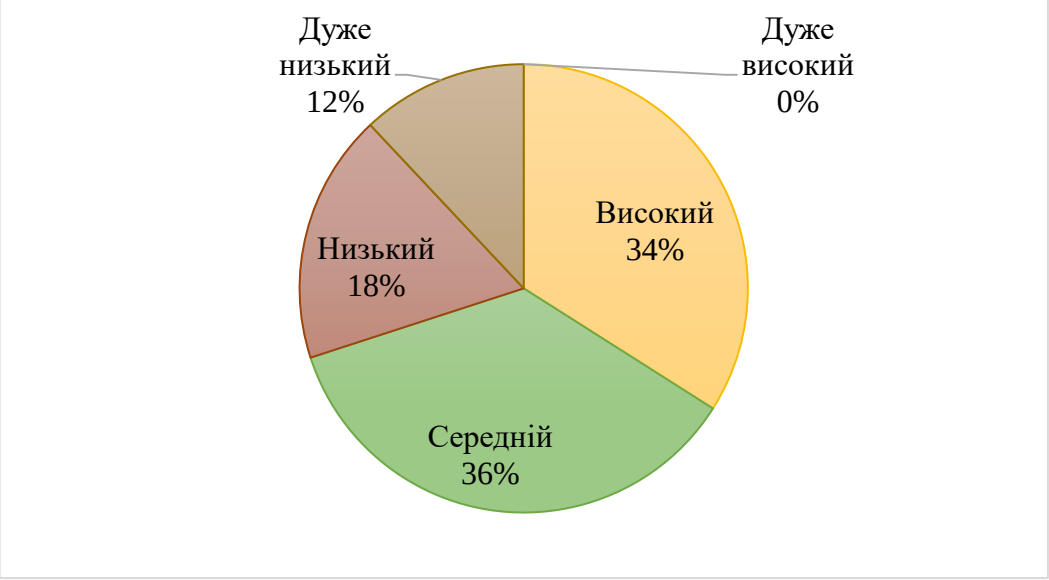

Рис. 2.5. Оцінка рівня якості життя жінок віком від 40 до 65 років

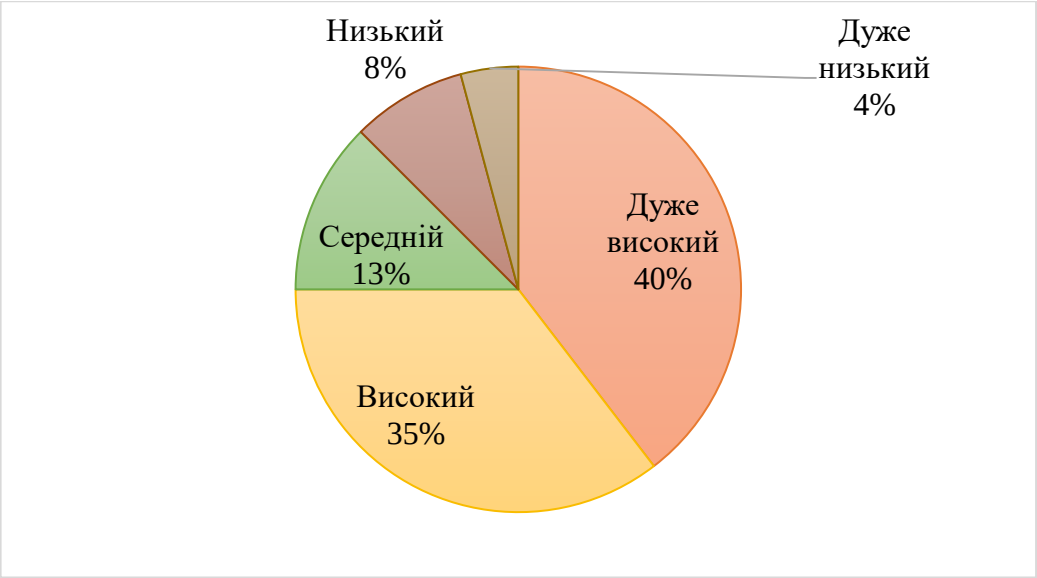

Рис. 2.6. Оцінка рівня якості життя жінок віком від 18 до 30 років

Рівень задоволення життям відображає загальне ставлення до нього. Люди з високим рівнем задоволення зазвичай відчувають радість, внутрішній спокій та гармонію, що допомагає їм справлятися з дрібними труднощами та впевнено їх долати.

Ті, хто має середній рівень задоволення, теж радіють життю, навіть з урахуванням можливих негараздів. Вони надають перевагу збереженню досягнутого, не ризикуючи втілювати далекі мрії, якщо це може порушити стабільність їхнього життя або поставити близьких у вразливе становище. Однак вони можуть часом відчувати, що могли б досягти більшого, що викликає певну прикрість.

Люди з низьким рівнем задоволення зазвичай бачать своє життя в негативному світлі, з хаосом і невпевненістю у власних силах, через що будь-які труднощі здаються важкими для подолання. Дуже низький рівень задоволення часто супроводжується почуттям безвиході та втрати надії, що позначається на загальному сприйнятті життя.

РОЗДІЛ 3
РОЗРОБКА І ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМИ ПІДТРИМКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЖІНОК З ВІКОВИМИ ЗМІНАМИ ШКІРИ

3.1. Рекомендації та програма психологічної підтримки жінок, що стикаються з віковими змінами шкіри

Для розробки програми психологічної підтримки жінок, які стикаються з віковими змінами шкіри, доцільно використовувати комплексний підхід, що включає освітні, індивідуальні та групові компоненти. Програма має бути спрямована на підвищення самооцінки, зниження рівня тривожності та забезпечення загальної емоційної підтримки. Спираючись на вищезгадане, можна сформувати наступні елементи програми.

Основні елементи програми:

1. інформаційно-просвітницькі заняття. Метою цих занять є надання учасницям достовірної інформації щодо природного процесу старіння шкіри та методів догляду за нею. Учасниці дізнаються про фізіологічні аспекти старіння, такі як поява зморшок, втрата пружності та зміна пігментації. Такі заняття допоможуть знизити тривожність, пов’язану з незнанням або міфами про старіння шкіри, і нададуть жінкам більше впевненості у своєму вигляді.

2. індивідуальні консультації. Психологічні консультації проводяться для того, щоб допомогти жінкам глибше усвідомити свої емоції, пов’язані з віковими змінами шкіри. Під час таких сесій психолог надає підтримку у формуванні більш позитивного самосприйняття, допомагає виявити й опрацювати проблеми, які можуть виникати через зниження самооцінки або соціальну ізоляцію.

3. групова психотерапія. Важливою частиною програми є робота в групах, де жінки можуть обмінюватися досвідом і підтримувати одна одну.

Групова терапія спрямована на зниження почуття ізольованості, яке часто супроводжує вікові зміни шкіри. Через обговорення власних відчуттів і переживань у безпечному середовищі, учасниці отримують емоційну підтримку і розуміють, що вони не самотні у своїх викликах.

4. тренінги з формування навичок стресостійкості. Під час тренінгів учасниці навчаються технік релаксації, медитації та контролю емоцій (див. Додаток Е) [15], що дозволяє краще справлятися з емоційними викликами, які можуть виникати через вікові зміни шкіри. Тренінги спрямовані на розвиток навичок подолання стресу, зниження рівня тривожності та покращення загального психічного здоров'я.

5. підтримка здорового способу життя. Програма також включає рекомендації щодо харчування, фізичної активності та загального догляду за шкірою. Збалансоване харчування та регулярна фізична активність допомагають не лише покращити стан шкіри, але й позитивно впливають на психологічний стан жінок. Ці рекомендації сприяють покращенню загального самопочуття, а також допомагають жінкам відчувати себе впевненіше у своєму тілі.

Таким чином, основною метою програми є надання психологічної підтримки жінкам, які переживають вікові зміни шкіри, шляхом надання їм знань, навичок та емоційної підтримки. Програма спрямована на формування позитивного ставлення до себе та свого тіла, а також на покращення якості життя через усвідомлення природних процесів старіння та способів їх догляду.

Основні цілі програми включають:

1. підвищення усвідомлення про старіння шкіри. Одна з ключових задач полягає в наданні учасницям достовірної інформації про процес старіння, що дозволяє зменшити тривогу і підвищити впевненість у собі.

2. розвиток позитивного самосприйняття. Програма націлена на те, щоб допомогти жінкам усвідомити власні емоції та думки щодо вікових змін, що сприяє формуванню більш позитивного ставлення до себе.

3. стимулювання емоційної підтримки та взаємодії. Завдяки груповим сесіям учасниці отримують можливість ділитися досвідом і підтримувати одна одну, що знижує почуття ізоляції.

4. формування здорових звичок. Програма також сприяє розвитку здорового способу життя, акцентуючи увагу на важливості фізичної активності та харчування для покращення загального стану жінок.

Учасники: жінки різного віку, які переживають вікові зміни шкіри, бажаючи підвищити свою самооцінку, знизити тривожність і покращити емоційне благополуччя.

Основні форми роботи: програма включає різноманітні методи та підходи, такі як інтерактивні вправи, бесіди, діалоги, міні-лекції, дискусії. Ці методи забезпечують активну участь учасників, сприяють обміну ідеями, взаємодії та співпраці, а також допомагають генерувати нові ідеї та розвивати критичне мислення. Окрім цього, програма передбачає застосування технік релаксації та медитації. Ці техніки сприяють зниженню стресу та тривожності, а також покращують загальне емоційне благополуччя учасниць.

Обладнання та матеріали: зокрема ноутбук, проектор та екран, а також аркуші паперу, ручки, олівці. Для взаємодії та візуалізації плануються фліпчарт, маркери та повітряні кульки. Зазначене обладнання забезпечить ефективне впровадження навчальних методів та технік, а також сприятиме активній участі всіх учасників програми.

Організація занять у межах програми передбачає проведення чотирьох сесій, призначених для групи з 8-10 учасників. Ці заняття охоплюють тематичні модулі, що наведені у Таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Тематичні модулі програми психологічної підтримки жінок, що стикаються з віковими змінами шкіри

Тематичні модулі програми	**Кількість годин**
Основи вікових змін шкіри та їх психологічний вплив	1 год 40 хв
Аналіз впливу вікових змін на самооцінку та емоційне благополуччя	1 год 45 хв

Продовження табл. 3.5

Техніки подолання тривожності у зв’язку зі змінами зовнішності	1 год 45 хв
Розвиток навичок управління стресом та емоційним благополуччям	1 год 25 хв

Заняття №1. Основи вікових змін шкіри та їх психологічний вплив (див. табл. 3.2)

Мета: сформувати розуміння основних аспектів вікових змін шкіри та їх психологічного впливу на жінок.

Завдання:

- визначити поняття «вікові зміни шкіри» та їх вплив на самооцінку і емоційний стан;
- вивчити фізіологічні процеси старіння шкіри, такі як поява зморшок, втрата пружності та зміна пігментації;
- проаналізувати фактори, які спричиняють занепокоєння у зв’язку зі змінами зовнішності;
- визначити можливі стратегії адаптації до вікових змін шкіри та покращення психологічного благополуччя;
- розвивати навички саморефлексії та самоаналізу для здатності розпізнавати та усвідомлювати власні емоції та потреби під час переживання вікових змін;
- забезпечити взаємодію та обмін думками між учасниками для розширення розуміння та підходів до прийняття вікових змін шкіри.

Давайте розглянемо більш детально зміст тематичного модуля, який представлений у Таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Змістове наповнення заняття №1

Частини заняття	**Елементи заняття**	**Мета**	**Час**
Вступна частина	Вступне слово	Мотивувати учасників до активної участі, встановити робочу атмосферу та ввести їх у зміст заняття.	5 хв

Продовження таблиці 3.6

	Правила роботи в групі	Встановити норми та правила, необхідні для успішного проведення заняття.	5 хв
	Знайомство	Познайомити учасників один з одним для зменшення напруги та створення атмосфери розслаблення.	10 хв
	Очікування. Вправа «Незакінчені речення»	Опитати учасників щодо їх очікувань і сподівань, визначити основні потреби та цілі, пов’язані з участю в занятті.	10 хв
Основна частина	Інформаційне повідомлення: Ознайомлення учасників із поняттям «вікові зміни шкіри»	Надати учасникам інформацію про фізіологічні та психологічні аспекти вікових змін шкіри.	5 хв
	Вправа «Кожен відгук – важливий»	Заохочення учасників поділитися своїми переживаннями, пов’язаними з віковими змінами шкіри, для формування колективного досвіду та підтримки.	15 хв
	Вправа «Дзеркало емоцій: рефлексія через саморозуміння»	Використання методів саморефлексії для оцінки думок, почуттів та реакцій учасників на вікові зміни шкіри, що допоможе в глибшому розумінні себе.	15 хв
	Техніка «Прогресивна м’язова релаксація»	Психологічне розвантаження для покращення душевного стану та відновлення робочого темпу.	5 хв
	Вправа «Стратегії прийняття: шлях до внутрішнього спокою»	Визначення стратегій адаптації до вікових змін шкіри та покращення психологічного благополуччя.	15 хв
Завершення	Творча мандрівка: Відкриття досягнень	Рефлексія учасниками того, що вони змогли досягти під час роботи та як це буде корисним у їхньому житті.	5 хв
	Очікування та їх реалізація	Кожен учасник має виділити 5 хвилин, щоб замислитися та записати, чи були виконані їхні очікування, що дозволить проаналізувати процес участі.	5 хв

Продовження таблиці 3.6

	Вправа «Слова вдячності»	Завершення заняття з проявом вдячності, де учасники висловлюють подяку один одному або викладачеві за активну участь та співпрацю.	5 хв

Заняття №2. Аналіз впливу вікових змін на самооцінку та емоційне благополуччя (див. табл. 3.7)

Мета: розвинути розуміння впливу вікових змін шкіри на самооцінку та емоційне благополуччя жінок, а також надати учасникам інструменти для ефективного реагування на ці зміни.

Завдання:

– визначити поняття «самооцінка» і «емоційне благополуччя» в контексті вікових змін шкіри.

– дослідити, як зміни в зовнішності впливають на самооцінку жінок різного віку.

– аналізувати емоційні реакції на вікові зміни шкіри та їх зв’язок із загальним психоемоційним станом.

– розглянути способи підвищення самооцінки та підтримки емоційного благополуччя у зв’язку з віковими змінами.

– розвивати навички саморефлексії для виявлення особистих переживань та емоцій, пов’язаних із змінами у зовнішності.

– забезпечити відкриту дискусію та обмін думками між учасниками, щоб поглибити розуміння власних емоцій і знайти спільні рішення щодо адаптації до вікових змін.

Таблиця 3.7

Змістове наповнення заняття №2

Частини заняття	**Елементи заняття**	**Мета**	**Час**
Вступна частина	Вітання та установка на роботу	Привітати учасників, створити сприятливу атмосферу для відкритого спілкування.	5 хв

Продовження табл. 3.7

	Перевірка готовності учасників	Мотивувати учасників до активної участі, провести вправу на заземлення.	5 хв
	Очікування від заняття	Учасники визначають свої цілі та навички, які хочуть отримати.	10 хв
Основна частина	Інформаційне повідомлення про вплив вікових змін	Ознайомити учасників з тим, як вікові зміни шкіри впливають на самооцінку.	5 хв
	Аспекти емоційного благополуччя у зв'язку зі змінами	Розглянути психологічні аспекти емоційного благополуччя жінок, пов'язані зі змінами зовнішності.	20 хв
	Вправа «Заземлення»	Навчити учасників технікам заземлення для зниження тривожності.	15 хв
	Практичні вправи для підтримки самооцінки	Підвищення навичок, спрямованих на розвиток позитивної самооцінки в умовах вікових змін.	15 хв
	Розвиток навичок емоційної регуляції та стрес-менеджменту	Сформувати навички керування емоціями та стресом через практичні вправи.	15 хв
Завершення	Заключне обговорення та підсумок заняття	Обговорити досягнення учасників і підсумувати ключові моменти заняття.	10 хв
	Вправа «Слова вдячності»	Учасники висловлюють вдячність один одному за спільну роботу та підтримку.	5 хв

Заняття №3. Техніки подолання тривожності у зв'язку зі змінами зовнішності (див. табл. 3.8).

Мета: сформувати розуміння технік подолання тривожності, пов'язаної зі змінами зовнішності, та сприяти покращенню емоційного благополуччя жінок.

Завдання:

– визначити основні джерела тривожності, пов'язані з віковими змінами шкіри та їх впливом на самооцінку.

– ознайомити учасників із різними техніками подолання тривожності, такими як дихальні вправи, медитація та позитивне самовмовляння.

– провести практичні вправи для закріплення отриманих знань та навичок.

– розвинути навички саморефлексії, щоб учасники могли усвідомлювати свої емоції та реагувати на них конструктивно.

– сприяти взаємодії та обміну досвідом між учасниками для підвищення рівня підтримки та розуміння.

Таблиця 3.8

Змістове наповнення заняття №3

Частини заняття	Елементи заняття	Мета	Час
Вступна частина	**Вступне слово**	Мотивувати учасників до активної участі та встановити робочу атмосферу, а також ввести їх у зміст заняття.	5 хв
	Вправа «Світло та тінь»	Визначити основні джерела тривожності, пов’язані зі змінами зовнішності та їх впливом на емоційний стан учасників.	7 хв
	Визначення основних понять	Ознайомити учасників із термінами, що використовуються у контексті тривожності та її подолання. контексті тривожності та її подолання.	5 хв
	Очікування	Допомогти учасникам визначити основні цілі та очікування від заняття з техніками подолання тривожності.	10 хв
Основна частина	**Інформаційне повідомлення:**	Ознайомити учасників з основними джерелами тривожності, пов’язаними з віковими змінами шкіри та їх впливом на самооцінку.	8 хв
	Вправа «Метелик»	Провести техніку заземлення «Метелик», яка допоможе учасникам зосередитися на своїх переживаннях та зменшити тривожність.	20 хв

Продовження табл. 3.8

Завершення	**Рефлексія досягнень**	Рефлексія досягнень учасників та їх корисності для покращення емоційного благополуччя.	5 хв
	Обговорення очікувань	Аналіз та оцінка виконання очікувань, визначених на початку заняття.	5 хв
	Вправа «Побажання»	Висловлення побажань один одному для формування позитивної взаємодії та підтримки.	5 хв

Заняття №4. Розвиток навичок управління стресом та емоційним благополуччям (див. табл. 3.9)

Мета: підвищити обізнаність учасників про управління стресом і його вплив на емоційне благополуччя, а також навчити практичним технікам для покращення психологічного стану.

Завдання:

– ознайомити учасників із поняттям стресу та його різновидами, а також впливом на психічне здоров’я.

– розглянути ефективні стратегії управління стресом, такі як тайм-менеджмент, фізичні вправи та релаксаційні техніки.

– провести практичні вправи для відпрацювання технік релаксації та емоційної регуляції.

– сприяти розвитку навичок самоспостереження, щоб учасники могли усвідомлювати ознаки стресу та своєму емоційному стану.

– забезпечити підтримку та обмін досвідом між учасниками, створюючи атмосферу довіри та взаєморозуміння.

Таблиця 3.9

Змістове наповнення заняття №4

Частини заняття	Елементи заняття	Мета	Час
Вступна частина	Вступне слово	Мотивувати учасників до активної участі, встановити робочу атмосферу та ввести в зміст заняття.	5 хв

Продовження табл. 3.9

	Вправа «Світло та тінь»	Визначити основні джерела тривожності, пов’язані з віковими змінами шкіри, та їх вплив на емоційний стан.	7 хв
	Визначення основних понять	Ознайомити учасників із поняттями стресу, тривожності, та їх впливу на психічне здоров’я.	5 хв
	Очікування	Допомогти учасникам сформулювати свої цілі та очікування від заняття з техніками управління стресом.	10 хв
Основна частина	Інформаційне повідомлення	Розповісти про джерела стресу, пов’язані з віковими змінами шкіри, та їх вплив на самооцінку.	8 хв
	Вправа «Метелик»	Провести техніку «Метелик» для заземлення, щоб допомогти учасникам зменшити тривожність та сконцентруватися на переживаннях.	20 хв
	Обговорення стратегій управління стресом	Обговорити ефективні стратегії, включаючи тайм-менеджмент, фізичні вправи та релаксаційні техніки.	10 хв
	Практичні вправи для релаксації	Навчити учасників кільком технікам релаксації, таким як дихальні вправи та методи прогресивної м’язової релаксації.	15 хв
Завершення	Рефлексія досягнень	Підсумувати досягнення учасників і їх практичне значення для покращення емоційного благополуччя.	5 хв
	Обговорення очікувань	Проаналізувати виконання очікувань, висловлених на початку заняття.	5 хв
	Вправа «Побажання»	Учасники висловлюють побажання один одному, сприяючи формуванню позитивної атмосфери підтримки.	5 хв

Наша програма спрямована на підвищення рівня компетентності учасниць у сфері психологічного благополуччя, зокрема у контексті вікових змін шкіри. Це досягається шляхом розширення знань про такі ключові поняття, як «самооцінка», «емоційне благополуччя» та «психоемоційний стан», а також через формування практичних навичок, які допомагають адаптуватися до цих змін. Програма включає освоєння методик саморегуляції, управління емоціями та ефективного реагування на стрес, що пов’язаний з віковими змінами зовнішності.

Метою програми є розвиток усвідомленого ставлення до власного психологічного благополуччя, розуміння впливу вікових змін на самооцінку та значення підтримки здорового психічного стану. Робота над цими аспектами сприяє формуванню гармонійної особистості, яка впевнено адаптується до життєвих викликів. Програма також допомагає учасницям розвинути почуття відповідальності за власне психічне здоров’я та розуміння того, як їхній емоційний стан впливає на якість життя.

Таким чином, наша програма пропонує комплексний підхід, що поєднує теоретичні знання та практичні навички для підтримки психоемоційного благополуччя жінок, сприяючи їхній позитивній адаптації до вікових змін шкіри.

На даному етапі дослідження для первинної оцінки ефективності програми було проведено бесіду з учасницями дослідження, під час якої спостерігалися позитивні зміни в їхньому ставленні до вікових змін. Зустрічі сприяли створенню підтримуючого середовища, де учасниці могли відкрито спілкуватися, ділитися своїми думками та досвідом. У процесі обговорення вікових змін шкіри вони поступово змогли поглянути на цей процес з нової перспективи, сприймаючи його як природну частину життя, а не як щось негативне чи обмежуюче.

Учасниці не лише активно комунікували, а й підтримували одна одну, створюючи атмосферу взаєморозуміння та прийняття. Завдяки цій взаємодії, вони почали змінювати своє ставлення до змін, пов’язаних з віком,

формуючи більш позитивне і здорове сприйняття свого зовнішнього вигляду. Ці зрушення у мисленні вказують на ефективність застосованого підходу та демонструють, що програма має реальний вплив на психологічне благополуччя учасниць, допомагаючи їм адаптуватися до вікових змін з упевненістю та позитивом.

Крім того, проведене дослідження дозволило виявити додаткові важливі аспекти впливу програми на учасниць. Під час бесід багато з них зазначали, що завдяки груповим зустрічам змогли знайти нові способи догляду за своєю шкірою та покращити свої знання про процеси старіння. Вони дізналися про важливість здорового способу життя, харчування та регулярного догляду, що не лише сприяє фізичному благополуччю, а й підвищує самооцінку та загальне задоволення своїм виглядом.

Важливим результатом було й те, що учасниці стали більш відкритими до нових ідей щодо власної краси. Вони почали сприймати вікові зміни не як втрату молодості, а як можливість розкрити нові риси своєї індивідуальності. Замість боротьби з невідворотним процесом старіння, вони навчилися гармонійно адаптуватися до змін, що відбуваються, приймаючи їх як частину природного життєвого циклу. Програма також допомогла учасницям розвинути навички емоційного регулювання. Під час обговорень вони ділилися переживаннями, що виникали внаслідок змін у зовнішності, і знаходили підтримку серед однолітків, які проходять через подібний досвід. Це сприяло зниженню рівня стресу та тривожності, а також формуванню більш стійкої та позитивної самооцінки.

В цілому, результати оцінки показали, що програма стала ефективним інструментом для підтримки психологічного здоров’я жінок, допомагаючи їм змінити ставлення до вікових змін та розвинути більш здорове, позитивне сприйняття себе. Спостережувані зміни у поглядах учасниць на процес старіння свідчать про те, що запропоновані рекомендації мають потенціал для довготривалого позитивного впливу, сприяючи гармонізації внутрішнього та зовнішнього стану жінок у різні періоди їхнього життя.

ВИСНОВКИ

Клініко-психологічне уявлення про вікові зміни шкіри у жінок є багатовимірним процесом, що охоплює фізіологічні, психологічні та соціальні аспекти. Дослідження показують, що зміни в зовнішності, які виникають внаслідок старіння шкіри, значно впливають на самооцінку та якість життя жінок, особливо після 40 років. Старіння шкіри, яке є природним і генетично зумовленим процесом, супроводжується видимими фізичними перетвореннями, які, в свою чергу, призводять до втрати привабливості.

Різниця у сприйнятті старіння між різними віковими групами підкреслює емоційні наслідки цих змін. Жінки віком від 40 до 65 років часто переживають старіння як драматичний досвід, що веде до зниження самооцінки та емоційного дискомфорту. Порівняння себе з соціальними стандартами та ідеалами краси може посилювати негативні емоції і соціальну ізоляцію. Важливо зазначити, що старіння шкіри може призвести до розвитку психоемоційних розладів, таких як тривога та депресія, особливо у жінок під час менопаузи.

Соціальні стереотипи та медіа формують уявлення жінок про старіння, негативно впливаючи на їхнє психологічне благополуччя. Прийняття вікових змін як частини життєвого шляху є важливим кроком до збереження позитивного самоусвідомлення. Старіння шкіри справляє значний вплив на психологічний стан жінок через ряд механізмів, які формують самооцінку та емоційний фон. Самооцінка визначається системою цінностей і значень, прийнятих індивідом, і виконує регуляторні функції в поведінці та міжособистісних взаємодіях. Негативні зміни у зовнішності можуть призвести до зниження самооцінки, емоційного дискомфорту та порушення соціальної активності.

Жінки часто порівнюють себе з молодшими образами, що викликає відчуття неповноцінності та тривожності. Когнітивний дисонанс між уявленнями про молодість і реальністю старіння може призвести до розвитку психічних розладів. Важливо досліджувати ці психологічні механізми та розробляти програми підтримки, які допомагатимуть жінкам адаптуватися до змін у зовнішності та покращувати їх психологічне благополуччя.

Зміна ставлення до старіння є критично важливим фактором для адаптації жінок до вікових змін. Розуміння старіння як природного етапу життя, що відкриває нові можливості для саморозвитку, сприяє позитивному сприйняттю власного віку. Серед стратегій, які можуть допомогти у адаптації, варто зазначити позитивне сприйняття змін, розвиток самоцінності, соціальну підтримку та психотерапію. Ці стратегії допомагають жінкам формувати адекватне сприйняття власної цінності, зменшувати негативний вплив старіння на емоційний стан та підвищувати рівень психологічного благополуччя.

Дослідження впливу вікових змін шкіри на психологічний стан жінок виявило значний негативний вплив цих змін на їхню якість життя. В рамках дослідження використовувався «Опитувальник для визначення індексу якості життя жінок з віковими змінами шкіри», що дозволив об’єктивно оцінити різні аспекти повсякденного життя учасниць. Середній індекс оцінки якості життя для жінок віком від 40 до 65 років становив 12,2±0,5 балів, в той час як для жінок віком від 18 до 30 років результати показали менш виражений негативний вплив вікових змін, підкреслюючи різницю в психологічному сприйнятті старіння між цими групами.

Таким чином, дослідження впливу вікових змін шкіри на якість життя жінок показало, що з віком зростає значення цього впливу. В групі респонденток віком 40-65 років спостерігається значний негативний вплив змін шкіри на емоційний стан і якість життя. Середній індекс оцінки якості життя в цій віковій категорії склав 12,2±0,5 балів, що свідчить про значні труднощі, пов’язані зі зморшками, зниженням пружності шкіри та іншими

віковими змінами. Ці дані підтверджують, що жінки у віці 40-65 років відчувають сильний та дуже сильний вплив таких змін, що, в свою чергу, негативно позначається на їх психологічному благополуччі.

Кореляційний аналіз, який показав сильний зв’язок між віком і індексом оцінки якості життя ($r=0,882$, $p<0,001$), підкреслює важливість врахування вікових факторів у подальших дослідженнях. Жінки старшого віку більш чутливі до змін зовнішності, які суттєво впливають на їхнє самоусвідомлення та соціальну взаємодію. Наприклад, 28,0 % жінок у віковій групі 40-65 років відзначили крайній вплив зниження пружності шкіри, а 36,0 % стверджували, що сухість і чутливість шкіри завдають їм значних труднощів у повсякденному житті.

У порівнянні з цим, у молодших жінок віком від 18 до 30 років вплив вікових змін шкіри оцінюється як незначний або зовсім відсутній. Більшість респонденток цієї вікової категорії не помічають суттєвих змін у зовнішності, що вказує на їхню більшу впевненість у собі та менш чутливість до вікових змін.

Згідно з результатами опитульваника САН: тільки 10% учасниць від 40 до 65 років мають високий рівень активності, у решти учасниць спостерігається зниження рівня активності у зв’язку віковими змінами.

Також, 34% та 24% респонденток вказали на низький рівень активності та погіршене самопочуття, що може говорити про проблеми, такі як депресія, тривожність або інші психоемоційні розлади, які знижують їхню енергію та спонукають звертатися дл спеціалістів за психологічною допомогою.

Окрім вищезгаданого, 46% та 26 % учасниць демонструють нейтральний та негативний настрій відповідно. Звісно, нейтральний настрій може бути нормальним у певних ситуаціях, але при тривалому існуванні може викликати занепокоєння. Негативний ж настрій вказує на певні проблеми з адаптацією жінок.

При аналізі рівнів тривожності серед двох вікових груп – 40-65 років та 18-30 років спостерігається помітно вищий рівень тривожності у респонденток першої вікової групи.

Таким чином, результати дослідження вказують на те, що з віком зростає вплив вікових змін шкіри на жінок, підкреслюючи важливість розробки програм психологічної підтримки та освітніх кампаній, які б допомогли жінкам середнього віку адаптуватися до змін, покращити їхню якість життя і зменшити негативний вплив на емоційний стан. Важливим кроком у цьому напрямку є врахування специфічних потреб жінок у різних вікових групах при розробці програм підтримки. Програми психологічної підтримки, спрямовані на покращення якості життя жінок, повинні враховувати ці аспекти, зокрема емоційний дискомфорт, пов’язаний зі змінами зовнішності, та соціальні стереотипи, що формуються медіа.

У розділі 3 представлено рекомендації та програму психологічної підтримки жінок, які стикаються з віковими змінами шкіри. Програма базується на комплексному підході, що поєднує освітні, індивідуальні та групові компоненти. Основною метою єпокращення якості життя, зниження тривожності та забезпечення загальної емоційної підтримки.

Учасниками програми були жінки різного віку, які прагнули підвищити самооцінку таякість життя. Програма включала інтерактивні вправи, бесіди, міні-лекції та дискусії, що сприяли активній участі учасників.

Тематичні модулі програми передбачали чотири сесії, кожна з яких тривала 1,5–2 години, з метою забезпечення всебічного охоплення теми впливу вікових змін на жінок. Заняття містили вправи на саморефлексію, підтримку самооцінки, управління емоціями та стресом, а також практики релаксації. Ці елементи сприяли не лише покращенню психологічного благополуччя жінок, але й створенню спільноти підтримки, що допомагала подолати виклики, пов’язані з віковими змінами шкіри.

Оцінка ефективності програми продемонструвала позитивні зміни в ставленні учасниць до вікових змін. Під час бесід учасниці мали можливість відкрито спілкуватися та ділитися своїм досвідом, що сприяло створенню підтримуючого середовища. Вони змогли переосмислити вікові зміни шкіри, сприймаючи їх як природну частину життя, а не як щось негативне.

Учасниці активно підтримували одна одну, що створило атмосферу взаєморозуміння. Завдяки цій взаємодії, вони почали формувати більш позитивне сприйняття свого зовнішнього вигляду. Зміни в їхньому мисленні вказують на ефективність програми, демонструючи реальний вплив на психологічне благополуччя, допомагаючи адаптуватися до вікових змін з упевненістю.

Дослідження також виявило важливі аспекти впливу програми на учасниць. Групові зустрічі стали платформою для обміну новими знаннями щодо догляду за шкірою та процесів старіння, підкреслюючи важливість здорового способу життя. Багато жінок відзначили, що почали більш відкрито сприймати нові ідеї про власну красу, розглядаючи вікові зміни не як втрату молодості, а як можливість виявити нові риси своєї індивідуальності.

Програма також сприяла розвитку навичок емоційного регулювання. Учасниці ділилися переживаннями щодо змін у зовнішності, знаходячи підтримку серед однолітків, що призводило до зниження рівня стресу та тривожності, а також формувало позитивну самооцінку.

У цілому, результати свідчать про те, що програма стала ефективним інструментом підтримки жінок, змінюючи їхнє ставлення до вікових змін та сприяючи формуванню більш здорового сприйняття себе. Спостережувані зміни в поглядах учасниць на процес старіння свідчать про потенціал запропонованих рекомендацій для довготривалого позитивного впливу, що сприяє гармонізації внутрішнього та зовнішнього стану жінок у різні періоди їхнього життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Галецька І.І. Психологічне здоров'я як критерій внутрішньої свободи. *Психологічні студії Львівського університету*. Вип. 1. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2004. С. 79–85.

2. Калюжна Л. Д. Хвороби шкіри жінок у віковому аспекті : навч. посіб. Київ: Грамота, 2009. 128 с.

3. Кант І. Критика чистого розуму / Пер. з нім. та приміт. І.Бурковського. Київ : Юніверс, 2000. 504 с.

4. 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. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.

5. Коць Т. О. О. Потебня про оцінність слова: проекція на мовну реальність. *Культура слова*. 2015ю № 2, т. 83. С. 36–43.

6. Макуріна Г. І., Чорненька А. С., Сюсюка В. Г., Губа Н. О., Мосол Н. О. Клініко-психологічні аспекти вікових змін шкіри у жінок. *Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку* : мат. VI всеукр. наук.-практ. конф з міжнар. уч., м. Запоріжжя, 28-29 жовт. 2022 р. С. 26-28.

7. Панок В. Г., Титаренко Т. М., Чепелєва Н. В., Рибалка В. В. Основи практичної психології : підручник. Київ : Либідь, 2006. 536 с.

8. Чабан О. С., Хаустова О. О., Безшейко В. Г., Москаленко О. В. Валідизація "Шкали оцінки якості життя". Український вісник психоневрології. 2017. Т. 25, Вип. 1. С. 159–160.

9. Губа Н.О. Чорненька А.С. Аналіз впливу вікових змін шкіри на якість життя жінок. *Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку***.** Матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції. Запорізький національний університет. Запоріжжя: ЗНУ, 2024.

10. Allais L. Manifest Reality: Kant's Idealism and His Realism. Oxford University Press, 2015. 342 p.

11. Anderson J. R. The Architecture of Cognition. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1983. 352 p.

12. Baddeley A. Working memory. *Science*. 1992. Vol. 255, №. 5044. P. 556–559.

13. Baumeister R. F., Campbell J. D., Krueger J. I., Vohs K. D. Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest.* 2003. Vol. 4, №. 1. P. 1–44.

14. Beck J. S. Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. Second Edition. The Guilford Press, 2011. 391 p.

15. Bernstein D. A., Borkovec T. D. Progressive Relaxation Training: A Manual for the Helping Professions. Research Press, 1973. 80 p.

16. Brandtstädter J., Greve W. The aging self: Stabilizing and protective processes. *Developmental Review*. 1994. Vol. 14, №. 1. P. 52–80.

17. Bruner J. S. Acts of Meaning. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1990. 208 p.

18. Burns D. D. The Feeling Good Handbook. Plume, 1999. 768 p.

19. Butcher J. N., Dahlstrom W. G., Graham J. R., Tellegen A., Kaemmer B. Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2): Manual for Administration and Scoring. University of Minnesota Press, 1989.

20. Cacioppo J. T., Cacioppo S. Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and Personality Psychology Compass*. 2014. Vol. 8, №. 2. P. 58–72.

21. Cash T. F., Pruzinsky T. (Eds.). Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. The Guilford Press, 2002. 530p.

22. Clarke L. H., Griffin M. Visible and invisible ageing: Beauty work as a response to ageism. *Ageing & Society*. 2008. Vol. 28, №. 5. P. 653–674.

23. Clatici V. G., Racoceanu D., Dalle C., Voicu C., Tomas-Aragones L., Marron S. E. Perceived Age and Life Style. The Specific Contributions of Seven Factors Involved in Health and Beauty. *Maedica*. 2017. Vol. 12, №. 3. P. 191–201.

24. Corey G. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. 10th edition. Cengage Learning, 2016. 560 p.

25. De Rosa R. Descartes and the Puzzle of Sensory Representation. Oxford: Oxford University Press, 2010. 204 p.

26. Fiske S. T., Taylor S. E. Social Cognition: From Brains to Culture. 2-ге видання. Sage Publications, 2013. 2nd edition. 592 p.

27. Frankl V. E. The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy. Vintage Books, 1986. 318 p.

28. Freeman J. B., Ambady N. A Dynamic Interactive Theory of Person Construal. *Psychological Review*. 2011. Vol. 118, №. 2. P. 247–279.

29. Freund A. M., Baltes P. B. Life-management strategies of selection, optimization, and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002. Vol. 82, №. 4. P. 642–662.

30. Gallagher S. How the Body Shapes the Mind. Oxford University Press, 2005. 284 p.

31. Glebova E. Y. A quality of life of women with age-related skin changes. *Health Soc*. 2019. Vol. 8, №. 6. P. 227–231.

32. Glebova E. Y., Horachuk V. V. Pathological and age changes in skin: Medical-economic, social and psychological aspects of the problem. *Health Soc*. 2018. Vol. 7, №. 5. P. 209–213.

33. Goldstein E. B. Sensation and Perception. 9th ed. Boston: Cengage Learning, 2013. 459 p.

34. Graver M. Stoicism and Emotion. Chicago: University of Chicago Press, 2007. 290 p.

35. Grogan S. Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children. 3rd Edition. London: Routledge, 2017. 204 p.

36. Halpern A. R. Mental scanning in auditory imagery for songs. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*. 1988. Vol. 14, №. 3. P. 434–443.

37. Hay L. L. The Power Is Within You. Hay House, Inc., 1995. 256 p.

38. Hay L. L. You Can Heal Your Life. Hay House, Inc., 2009. 360 p.

39. Holt-Lunstad J., Smith T. B., Baker M., Harris T., Stephenson D. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*. 2015. Vol. 10, No. 2. P. 227–237.

40. Huang Y.-P., Chang C.-H., Chen Y.-C. The relationships among self-esteem, depression, and skin care behaviors in middle-aged women. *Journal of Women & Aging*. 2014. Vol. 26, №. 1. P. 64–76.

41. Hurd Clarke L., Griffin M. Visible and invisible ageing: Beauty work as a response to ageism. *Ageing & Society*. 2008. Vol. 28, №. 5. P. 653–674.

42. Jeannerod M. Mental imagery in the motor context. *Neuropsychologia*. 1995. Vol. 33, №. 11. P. 1419–1432.

43. Kensinger E. A. Remembering the details: Effects of emotion. *Emotion Review*. 2009. Vol. 1, №. 2. P. 99–113.

44. King L. A. The Health Benefits of Writing about Life Goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001. Vol. 27, №. 7. P. 798–807.

45. Klatzky R. L., Lederman S. J., Reed C. L. There's more to touch than meets the eye: The salience of object attributes for haptics with and without vision. *Journal of Experimental Psychology: General*. 1987. Vol. 116, №. 4. P. 356–369.

46. Knight B. G. Psychotherapy with Older Adults. 3rd Edition. SAGE Publications, 2004. 304 p.

47. Knight B. G., Poon C. Y. Psychotherapy with Older Adults. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2008. Vol. 15, №. 3. P. 240–254.

48. Kohut H. The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders. Reprint edition. University of Chicago Press, 2009. 368 p.

49. Kosslyn S. M. Image and Mind. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1980. 512 p.

50. Lang P. J. A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*. 1979. Vol. 16, №. 6. P. 495–512.

51. Leinkauf T. Apperception and Reflection: On the Development of the Concept from Leibniz to Kant. *Journal of the History of Philosophy*. 2008. Vol. 46, №. 2. P. 261–288.

52. Levy B. R., Myers L. M. Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive Medicine*. 2004. Vol. 39, №. 3. P. 625–629.

53. Longuenesse B. Kant and the Capacity to Judge. Princeton University Press, 2000. 440 p.

54. Makurina G. I., Siusiuka V. G., Chornenka A. S., Shevchenko A. O., Cherneda L. O. Modern approaches to the correction of age-related skin changes in women. *Reproductive health of woman*. 2023. Vol. 67, №. 4. P. 29–34.

55. Musick M. A., Wilson J. Volunteering and depression: The role of psychological and social resources in different age groups. *Social Science & Medicine*. 2003. Vol. 56, №. 2. P. 259–269.

56. Nelson D., Knight B. G. The Power of Positive Affirmations: Improving Mood and Self-Esteem in Older Adults. *Clinical Gerontologist*. 2010. Vol. 33, №. 3. P. 198–209.

57. Paivio A. Mental Representations: A Dual Coding Approach. New York: Oxford University Press, 1990. – 230 p.

58. Pennebaker J. W. Writing About Emotional Experiences as a Therapeutic Process. *Psychological Science*. 1997. Vol. 8, №. 3. P. 162–166.

59. Pennebaker J. W., Seagal J. D. Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*. 1999. Vol. 55, №. 10. P. 1243–1254.

60. Progoff I. At a Journal Workshop: Writing to Access the Power of the Unconscious and Evoke Creative Ability. Dialogue House Library, 1975. 422 p.

61. Pylyshyn Z. W. Seeing and Visualizing: It's Not What You Think. Cambridge, MA: MIT Press, 2003. 584 p.

62. Schilder P. The Image and Appearance of the Human Body. London: Routledge, 1999. 356 p.

63. Shamdasani S. Jung and the Making of Modern Psychology: The Dream of a Science. Cambridge University Press, 2003. 387 p.

64. Shepard R. N., Cooper L. N. Mental Images and Their Transformations. Cambridge, MA: MIT Press, 1982. 406 p.

65. Simmons A. Descartes' Theory of Sensation: A Dualist Account of Perceptual Experience. In Carriero J., Broughton J. (Eds.), A Companion to Descartes. Oxford: Wiley-Blackwell, 2012. P. 247–264

66. Slevec J., Tiggemann M. Body image and aging in older women: A review. *Journal of Body Image*. 2010. Vol. 7, №. 1. P. 76–88.

67. Slevec J., Tiggemann M. Predictors of body dissatisfaction and disordered eating in middle-aged women. *Clinical Psychology Review*. 2011. Vol. 31, №. 4. P. 515–524.

68. Stevens J. A. Guided Imagery as an Intervention for Older Adults. *Journal of Holistic Nursing*. 2006. Vol. 24, №. 4. P. 255–263.

69. Taylor J. A. A Personality Scale of Manifest Anxiety. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1953. Vol. 48, №. 2. P. 285–290.

70. Taylor S. E. Social Support: A Review. In: Friedman M. S. (Ed.), The Handbook of Health Psychology. Oxford University Press, 2011. 189-214 pp.

71. Thornton M. J. Estrogens and aging skin. *Dermatoendocrinology*. 2013. Vol. 5, №. 2. P. 264–270.

72. Tiggemann M., Lynch J. E. Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. *Developmental Psychology*. 2001. Vol. 37, №. 2. P. 243–253.

73. Tong E. M. W., Fredrickson B. L. The role of social connectedness in flourishing in later life. *Journal of Gerontology*. 2010. Vol. 65B, №. 5. P. 529–539.

74. Tornstam L. Gerotranscendence: A Developmental Theory of Positive Aging. Springer Publishing Company, 2005. 224 p.

75. Westerhof G. J., Wurm S. Longitudinal research on subjective aging, health, and longevity: Current evidence and new directions for research. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. 2015. Vol. 35, №. 1. P. 145–165.

76. Wood J. V., Perunovic W. Q. E., Lee J. W. Positive Self-Statements: Power for Some, Peril for Others. *Psychological Science*. 2009. Vol. 20, №. 7. P. 860–866.

77. Yalom I. D., Leszcz M. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 5th edition. Basic Books, 2005. 668 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

ІНДЕКС ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЖІНОК З ВІКОВИМИ ЗМІНАМИ ШКІРИ

Лікарня No: Дата: Бал:

П.І.Б.: Діагноз:

Адреса/телефон:

Мета цього опитування – визначити, якою мірою вікові зміни шкіри впливали на Ваше життя ПРОТЯГОМ ОСТАННЬОГО РОКУ. Будь ласка, відповідаючи на кожне питання, позначте галочкою одну відповідь.

1. Протягом останнього року наскільки сильно Ви відчували зниження пружності Вашої шкіри?	Дуже сильно Значно Трохи Зовсім ні	☐ ☐ ☐ ☐
2. Протягом останнього року наскільки сухою, стягненою та чутливою була Ваша шкіра?	Дуже сильно Значно Трохи Зовсім ні	☐ ☐ ☐ ☐
3. Протягом останнього року якою мірою Ви ніяковіли або соромились через зморшки на шкірі обличчя та/або шиї?	Дуже сильно Значно Трохи	☐ ☐ ☐ ☐
4. Протягом останнього року наскільки сильно наявність зморшок на шкірі обличчя та/або шиї, впливала на Ваш вибір одягу?		☐ ☐ ☐

	Зовсім ні	☐
5. Протягом останнього року наскільки сильно наявність вікових змін шкіри обличчя та шиї (зморшок, зниження пружності, зміна кольору шкіри обличчя та шиї, зміна контурів шкіри обличчя та шиї) ускладнювали спілкування з іншими людьми, друзями чи Вашим партнером?	Дуже сильно	
	Значно	
	Трохи	
	Зовсім ні	
6. Протягом останнього року наскільки сильно вікові зміни шкіри обличчя і шиї відволікали Вас від роботи?	Дуже сильно	☐
	Значно	☐
	Трохи	☐
	Зовсім ні	☐
7. Протягом останнього року наскільки сильно зміна кольору шкіри обличчя (наприклад, тьмяний, сірий колір, почервоніння шкіри, пігментні плями або інші зміни кольору) викликала у Вас дискомфорт при погляді у дзеркало?	Дуже сильно	☐
	Значно	☐
	Трохи	☐
	Зовсім ні	☐
8. Протягом останнього року наскільки сильно зміна кольору шкіри обличчя та шиї вимагала додаткового часу від Вас для догляду або маскування?	Дуже сильно	☐
	Значно	☐
	Трохи	☐
	Зовсім ні	☐
9. Протягом останнього року наскільки сильно зміна контурів обличчя спричиняла погіршення вашого настрою?	Дуже сильно	☐
	Значно	☐
	Трохи	☐
	Зовсім ні	☐
10. Протягом останнього року наскільки сильно вікові зміни шкіри обличчя і шиї змушували Вас замислюватися над косметологічним/хірургічним втручанням для покращення зовнішнього вигляду?	Дуже сильно	
	Значно	
	Трохи	
	Зовсім ні	
	Дуже сильно	☐

“____” _____ 20 ___ р. Підпис пацієнта _____ Підпис дослідника _____

Додаток Б

Опитувальник САН

Інструкція. Вам пропонується описати свій стан, який ви відчуваєте в даний момент, користуючись таблицею, яка складається із 30 полярних ознак. Ви повинні в кожній парі вибрати ту характеристику, яка найбільш точно описує ваш стан, і відмітити цифру, яка відповідає ступеню вираженості даної характеристики.

Типова карта методики САН

Прізвище, ім'я_____

Стать_____, Вік _____

Дата _____ ,Час _____

Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добрий настрій	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрій
Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Розбитий
Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Діяльний
Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасливий
Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Схвильований

Захоплений	3 2 1 0 1 2 3	Сумовитий
Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Печальний
Відпочивший	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажання працювати
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Втомлений
Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
Думати важко	3 2 1 0 1 2 3	Думати легко
Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

Обробка та інтерпретація. При обробці ці цифри перекодуються в такий спосіб. Негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі. Слід ураховувати те, - що полюси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм. Зразок перекодування наведений у таблиці.

Перекодування	Повний надій	7	6	5	4	3	2	1	Розчарований
Текст САН	Повний надій	3	2	1	0	1	2	3	Розчарований

При оцінці функціонального стану важливі значення окремих показників та їхнє співвідношення. Наприклад, у відпочилої людини оцінки активності, настрою і самопочуття приблизно однакові. У міру наростання

втоми співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

Ключ до методики

Самопочуття: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Додаток В

Особистісна шкала проявів тривоги Тейлора

Інструкція. Будь ласка, уважно прочитайте всі твердження, що містяться в опитувальнику. Якщо ви погоджуєтеся з висловленим, зазначте «Так». Якщо ж ваша думка відрізняється, напишіть «Ні». Якщо ви не впевнені у своїй відповіді, використайте «Не знаю». Нам важливо, щоб ви відповідали оперативно, не пропускаючи жодного запитання, і уникали будь-яких додаткових записів.

Перелік запитань.

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Для мене приємні несподівані зміни у звичних обставинах.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитися на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часто я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, у мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся зробити щось складне чи небезпечне.
13. Часом, коли я збентежений, у мене виникає сильна пітливість і це дуже турбує мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, Що я не можу всидіти на місці.

18. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайною напруженістю.

19. Я набагато чутливіший, ніж більшість людей.

20. Я легко бентежусь.

21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.

22. Мені дуже важко зосередитися на чомусь.

23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.

24. Часто я стаю надто збудженим і мені важко заснути.

25. Мені доводилося відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.

26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.

27. Мені часом здається, що переді мною постають такі труднощі, які я не здолаю.

28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у собі.

29. Мене дуже тривожать можливі невдачі.

30. Чекання завжди нервує мене.

31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.

32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.

33. Іноді я засмучуюся через дрібниці.

34. Я легко збудлива людина.

35. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.

36. У мене не вистачить духу пережити всі майбутні труднощі.

37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось-ось втрачу розум.

38. Найчастіше мої ноги і руки досить теплі.

39. У мене рівний і добрий настрій.

40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.

41. Коли потрібно на щось довго чекати, я можу бути спокійним.

42. У мене рідко буває головний біль.

43. У мене не буває серцебиття під час очікування на щось нове або тяжке.

44. Мої нерви розхитані не більше ніж у інших людей.

45. Я впевнений у собі.

46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.

47. Я сором'язливий не більше ніж інші.

48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги нелегко.

49. Практично я ніколи не червонію.

50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

Обробка результатів. У твердженнях 1-37 підраховується кількість відповідей «Так», у твердженнях 38-50 - кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховуються в усіх твердженнях і кількість їх ділиться на 2. Рівень тривожності визначається сумою цих трьох показників.

До 15 балів - низький рівень.

16-20 балів - нижче середнього.

21-23 бали - середній.

24-27 балів - вище середнього.

28-50 балів - високий.

Додаток Г

Шкала оцінки рівня якості життя

Інструкція. Згадайте, будь ласка, ті події, що відбувались із вами за останні 30 днів. Враховуючи їх, наскільки ви були задоволені наступним із нижчепереліченого. Вкажіть ту кількість балів, яка підходить найбільше, від 0 до 10), де:

0 — зовсім не задоволений(-а)

1-3 — більш незадоволений(-а), ніж задоволений(-а)

4-6 — посередньо

7-9 — більш задоволений(-а), ніж незадоволений(-а)

10 — надзвичайно задоволений(-а)

1. Своїм фізичним станом?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Настроєм?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Проведенням вільного часу?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Любов'ю, сексуальною активністю?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Повсякденною активністю (хобі, робота по дому та ін.)?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Соціальною активністю (спілкування з рідними, друзями)?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Фінансовим благополуччям?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Умовами проживання?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Роботою, навчанням, іншою зайнятістю?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Загальний рівень задоволеності життям?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Додаток Д

Приклади афірмацій (Афірмації Луїзи Хей)

1. Життя – це радість, і воно сповнене любові.
2. Кожна клітка мого тіла улюблена.
3. Кохання в моєму житті починається з мене самої.
4. Мені подобається, що я живу тут і зараз.
5. Моє життя сповнене любов'ю.
6. Моє тіло любить бути здоровим.
7. У мене чудове життя.
8. У моєму серці зосереджена любов.
9. У моїй крові є життєва сила.
10. Всі мої органи працюють відмінно.
11. Я вільна і можу реалізувати себе як особистість.
12. Я випромінюю любов у всьому її різноманітті.
13. Я дуже сильна жінка, гідна кохання та поваги.
14. Я захоплююсь своїм чудовим тілом.
15. Я здорова і сповнена життєвих сил.
16. Я живу в повній згоді з навколишнім світом.
17. Я люблю і кохана.
18. Я люблю і ціну себе.
19. Я люблю своє тіло.
20. Я люблю своє тіло.
21. Я можу спокійно розвиватися і вдосконалюватися.
22. Я мудра та красива жінка.
23. Я наповнюю своє життя любов'ю.
24. Я постійно відкриваю у собі чудові якості.
25. Я повністю задоволена своїм життям.
26. Я розпоряджаюсь своїм життям.
27. Я розширюю свої можливості.

28.Я сприймаю життя як унікальний дар.

29.Я твердо вирішила любити себе і радіти собі.

30.Я хочу змінитися і духовно вирости.

31.Я єдина і неповторна для самої себе.

32.Я захоплююсь своїм чудовим тілом.

33.Я відповідаю за своє життя.

34.Я відчуваю власну цінність та досконалість.

35.Я бачу свою чудову внутрішню сутність.

Додаток Е

Техніки релаксації

Прогресивна м'язова релаксація

Схема виконання вправи на повне розслаблення

1. Закрийте очі: сидіть спокійно, сконцентруйтесь на своєму диханні. Зосередьтеся на відчуттях у тілі. Повільно дихайте, кожен вдих робіть глибшим і спокійнішим. *(пауза 10 секунд)*
2. Руки: стисніть обидва кулаки, відчуйте напругу, яка з'являється у передпліччях та пальцях. Затримайте напругу, а потім відпустіть, відчуваючи, як руки розслабляються. Сконцентруйтеся на зміні відчуттів у кистях, порівнюючи напруження і розслаблення. *(пауза 10 секунд)*
3. Передпліччя та лікті: зігніть руки в ліктях, притиснувши їх до тіла, і напружте м'язи. Тримайте напругу, потім дозвольте рукам вільно опуститися. *(пауза 10 секунд)*
4. Стопи та гомілки: потягніть стопи на себе, намагаючись підтягнути пальці ніг до обличчя. Утримуйте напругу, потім розслабте м'язи ніг і відчуйте, як вони звільняються. *(пауза 10 секунд)*
5. Стегна: стисніть разом коліна, піднявши ноги. Сконцентруйтесь на напрузі у стегнах, а потім повільно опустіть ноги, відчуваючи, як м'язи розслабляються. *(пауза 10 секунд)*
6. живіт: напружте м'язи живота, підтягуйте його до хребта. Відчуйте напругу, потім відпустіть і дайте м'язам розслабитися. *(пауза 10 секунд)*
7. Грудна клітина: зробіть глибокий вдих і затримайте дихання, поки не відчуєте напругу у грудях. Потім повільно видихніть, спостерігаючи, як напруга зникає. *(пауза 15 секунд)*
8. Плечі: уявіть, що ваші плечі підтягують угору, ближче до вух. Тримайте напругу, потім розслабте їх, дозволяючи їм опуститись. *(пауза 10 секунд)*

9. Шия: нахиліть підборіддя до грудей, відчуваючи натяг у шиї. Відпустіть напругу і відчуйте, як м’язи шиї розслабляються. *(пауза 10 секунд)*

10. Щелепа: стисніть зуби, зосередьтеся на напрузі у щелепі. Потім розслабте щелепу і дозвольте м’язам обличчя розслабитися. *(пауза 10 секунд)*

11. Лоб: напружте лоб, зводячи брови разом. Відчуйте напругу, потім розгладьте зморшки і розслабте м’язи чола. *(пауза 10 секунд)*

12. Завершення: уявіть, як ваше тіло важчає, розслабляючись все глибше з кожним подихом. Відчуйте легкість та звільнення від напруги у руках, ногах, плечах, животі та обличчі. На кожному видиху подумки кажіть собі: «розслабся», і уявляйте, як ви видихаєте всі турботи та напруження. Повторіть п’ять разів, спокійно вдихаючи та видихаючи. Відпустіть все і просто насолоджуйтеся відчуттям спокою.

Таке вправу можна використовувати для покращення стресостійкості, підвищення усвідомленості свого тіла та зменшення тривожності. Регулярна практика цих технік допомагає зменшити емоційний стрес та покращити загальне психічне здоров’я.

Техніка «заземлення»

Техніка заземлення – це ефективний спосіб повернути відчуття присутності та заспокоїтися в момент сильного стресу або тривоги. Вона допомагає зміцнити контакт з теперішнім моментом і зосередитися на реальності навколо.

1. Знайдіть комфортне місце: сядьте або станьте зручно, відчуйте під собою поверхню – це може бути підлога, стілець або земля, якщо ви на вулиці. Спирайтеся на землю, ніби вона вас підтримує.

2. Зосередьтеся на своїх п’ятах: покладіть ступні на підлогу або землю, намагайтеся відчути кожен контакт, який вони мають з поверхнею. Уявіть, що корені ростуть з ваших ніг і йдуть глибоко в землю. Зосередьтеся на тому, як вони міцно тримають вас.

3. Сконцентруйтеся на диханні: повільно вдихайте через ніс, затримуйте подих на декілька секунд і видихайте через рот. Уявіть, як із кожним видихом ви відпускаєте тривогу та напругу, а вдихаючи, наповнюєтеся спокоєм і силою від землі під вами.

4. Застосуйте правило «5-4-3-2-1»:

- 5 речей, які ви бачите: подивіться навколо і знайдіть п’ять речей, на які можна зосередити свій зір.
- 4 речі, які ви відчуваєте: зосередьтеся на чотирьох відчуттях – наприклад, температура навколо, текстура тканини на вашій шкірі, поверхня, на якій ви сидите.
- 3 речі, які ви чуєте: знайдіть три звуки навколо – може бути шум вулиці, птахи, звуки вашого дихання.
- 2 запахи: якщо можливо, знайдіть два аромати – це може бути ваш парфум або свіжість повітря.
- 1 смак: зверніть увагу на смак у роті – це може бути залишок їжі чи просто свіжість.

5. Зосередьтеся на відчуттях тіла: пройдіться увагою по кожній частині тіла, починаючи з голови до пальців ніг. Відчуйте всі точки контакту з землею або поверхнею. Дайте собі відчуття стабільності й важкості.

Завершивши, ви маєте відчути, що стоїте міцно та впевнено, як дерево з глибокими коренями, наповнене енергією і спокоєм.

Техніка «метелик»

1. Знайдіть спокійне й тихе місце. Виберіть зручну позу для себе.

2. Закрийте очі. Схрестіть руки на грудях: ліву руку покладіть на праву ключицю, а праву — на ліву.

3. Легенько постукайте пальцями правої руки по лівій ключиці, а пальцями лівої — по правій. Продовжуйте чергувати ці рухи протягом однієї хвилини.

4. Утримуючи руки в такому положенні, зробіть три вдихи та видихи. Вголос або про себе скажіть: «Я в спокої. Я бажаю собі спокою, здоров’я та впевненості».

5. Повторіть по три рази кожен етап: постукування, дихання та проголошення слів. Завершіть вправу трьома глибокими вдихами та видихами.

Дихання «за квадратом»

Уявіть перед собою квадрат, ніби він розташований на рівні ваших очей. Зафіксуйте погляд у верхньому лівому куті й, починаючи вдих, повільно переводьте очі до верхнього правого кута, рахуючи до 10. Далі затримайте дихання, перемістіть погляд до нижнього правого кута та рахуйте знову до 10. Повільно видихайте, ведучи очі до лівого нижнього кута, і знову рахуйте до 10. Зробіть паузу, повернувши погляд у верхній лівий кут, і рахуйте до 10.

Повторюйте цю вправу, поступово збільшуючи тривалість кожного етапу. Кількість повторень вибирайте, орієнтуючись на власний комфорт.

Ця техніка проста, але ефективна для роботи з диханням. Вона допомагає знизити рівень тривожності, розслабитися і навіть сприяє засинанню.