

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

# КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему

*“Фототерапія як спосіб терапевтичного впливу  
на самооцінку та Я-образ жінок”*

Виконав: здобувач 2 курсу,  
групи ПС-23-2вм  
Спеціальності 053 «Психологія»  
Привалова Ю. В.  
Керівник: Бикова В. О.,  
к.п.н., доцент

м. Дніпро  
2025

**АНОТАЦІЯ**  
**кваліфікаційної роботи**  
**Привалової Юлії Василівни**  
**на тему:**

**“Фототерапія як спосіб терапевтичного впливу на самооцінку та Я-образ жінок”**

Кваліфікаційна робота здобувача 2-го курсу, спеціальності «Психологія» (у форматі Магістр) (Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро, кафедра психології та педагогіки) присвячена проблемі теоретичного обґрунтування та емпіричного дослідження впливу фототерапії на самооцінку та Я-образ жінок.

Фототерапія, як частина арт-терапії, є інноваційним методом, що дозволяє працювати із самооцінкою та Я-образом шляхом взаємодії із власними фотографічними зображеннями. У роботі обґрунтовано, що цей метод допомагає жінкам переосмислити своє сприйняття себе, трансформувати негативні установки щодо зовнішності та розвинути позитивне самоприйняття.

Зазначено, що самооцінка є важливим психологічним феноменом, що впливає на загальне благополуччя, емоційну стабільність та соціальну взаємодію. На основі теоретичного аналізу та емпіричного дослідження підтверджено, що фототерапія сприяє підвищенню рівня самооцінки та позитивному сприйняттю власного Я-образу. У рамках дослідження використано комплекс методик, зокрема шкалу самооцінки Розенберга, методику Дембо-Рубінштейна, техніку «Образ Я» Вільяма Джеймса, методику самоописів Карла Роджерса та проєктивні методики.

За результатами експериментального дослідження встановлено, що жінки, які брали участь у фототерапевтичних сесіях, демонструють покращення показників самооцінки та самоприйняття. Отримані дані свідчать про ефективність фототерапії як інструмента психологічної підтримки та особистісного зростання.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання фототерапії у діяльності психологів та консультантів для роботи із жінками, які мають труднощі із самооцінкою чи сприйняттям свого образу. Результати дослідження також можуть бути корисними для розробки програм психологічної допомоги у сфері арт-терапії.

**Перелік ключових слів:** *фототерапія, самооцінка, Я-образ, арт-терапія, образ тіла.*

**SUMMARY**  
**qualification work**  
**Pryvalova Yuliia**  
**on the topic:**  
**“Phototherapy as a method for enhancing self-esteem and self-image among women”**

The qualification work of the 2nd year applicant, specialty “Psychology” (Master's degree) (Alfred Nobel University, Dnipro, Department of Psychology and Pedagogy) is devoted to the problem of theoretical substantiation and empirical research of the impact of phototherapy on self-esteem and self-image of women.

Phototherapy, as part of art therapy, is an innovative method that allows you to work with self-esteem and self-image by interacting with your own photographic images. The paper substantiates that this method helps women rethink their perception of themselves, transform negative attitudes about their appearance, and develop positive self-acceptance.

It is noted that self-esteem is an important psychological phenomenon that affects overall well-being, emotional stability, and social interaction. Based on theoretical analysis and empirical research, it is confirmed that phototherapy contributes to an increase in self-esteem and a positive perception of one's self-image. The study used methods, including the Rosenberg Self-Esteem Scale, the Dembo-Rubinstein Method, the William James Self Image Technique, Carl Rogers' Self-Description Technique, and projective techniques.

The experimental study's results found that women who participated in phototherapy sessions improved their self-esteem and self-acceptance. The data obtained indicate the effectiveness of phototherapy as a tool for psychological support and personal growth.

The practical significance of the work lies in the possibility of using phototherapy in the activities of psychologists and counselors to work with women who have difficulties with self-esteem or perception of their image. The results of the study may also be useful for the development of psychological assistance programs in the field of art therapy.

**Key words:** *phototherapy, self-esteem, self-image, art therapy, body image.*

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1.</b>	
<b>ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ Я-ОБРАЗУ ТА САМООЦІНКИ ЖІНОК .....</b>	<b>6</b>
1.1. Сутність понять самооцінки та Я-образу в психології.....	6
1.2. Аналіз методик дослідження самооцінки жінок та Я-образу.....	16
1.3. Фототерапія як спосіб терапевтичного впливу на самооцінку та Я-образ жінок .....	18
Висновки до першого розділу.....	28
<b>РОЗДІЛ 2.</b>	
<b>ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ ТА Я-ОБРАЗУ ЖІНОК ЗАСОБАМИ ФОТОТЕРАПІЇ .....</b>	<b>30</b>
2.1. Хід та організація дослідження.....	30
2.2. Аналіз та інтерпретація самооцінки та я-образу жінок до та після проведення фототерапії .....	38
2.3. Програма проведення фототерапевтичного впливу .....	53
Висновки до другого розділу .....	60
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>63</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>66</b>

## ВСТУП

Сучасний світ, у якому жінки різного віку стикаються зі значним соціальним та інформаційним тиском, ставить нові виклики перед психологічною практикою. Одним із таких викликів є підтримка жінок у процесі формування позитивного Я-образу та підвищення самооцінки. Проблеми самооцінки та самосприйняття, характерні для жінок як молодого, так і зрілого віку, зумовлені різними факторами, серед яких значну роль відіграють соціальні норми, стандарти зовнішності, вплив медіа та культурні установки. Ці фактори можуть сприяти виникненню негативного ставлення до власного тіла, зниженої самооцінки та труднощів у сприйнятті себе. Відтак, у пошуках інноваційних підходів до підтримки жінок у процесі прийняття та позитивного сприйняття себе все більше уваги привертає фототерапія як ефективний психотерапевтичний метод.

Актуальність теми дослідження визначається потребою у розробці та застосуванні інструментів, які допомагають жінкам у процесі самоприйняття та підвищення самооцінки. Фототерапія, як метод, що використовує образотворче мистецтво та фотографію, дозволяє жінкам розвивати нове бачення своєї зовнішності та внутрішнього світу. Самоаналіз за допомогою власного зображення на фотографіях дозволяє учасницям фототерапії зіткнутися зі своїми почуттями та стереотипами щодо зовнішності, а також працювати над позитивними змінами у сприйнятті себе. Дослідження ефективності фототерапії може мати важливе значення для подальшого впровадження цього методу у практику психологів та консультантів, які працюють з питаннями самооцінки та Я-образу.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність фототерапії як методу підвищення самооцінки та корекції Я-образу у жінок.

Об'єкт дослідження – самооцінка та Я-образ як психологічний феномен.

Предмет дослідження – вплив фототерапії на самооцінку та Я-образ жінок.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що фототерапія, як метод психологічного впливу, сприяє підвищенню самооцінки та позитивному зміненню Я-образу жінок.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову літературу з питань самооцінки та формування Я-образу у жінок.
2. Описати основні методи дослідження самооцінки та Я-образу жінок, застосовані в психологічній практиці.
3. Дослідити сутність та методологічні основи фототерапії як методу терапевтичного впливу.
4. Провести емпіричне дослідження впливу фототерапії на самооцінку та Я-образ жінок.
5. Проаналізувати результати дослідження та визначити ефективність фототерапії у корекції самооцінки та формуванні позитивного Я-образу.

Для дослідження впливу фототерапії на самооцінку та Я-образ жінок використано комплекс теоретичних і емпіричних методів. Теоретичний аналіз наукової літератури дав змогу визначити основні підходи до вивчення самооцінки та Я-образу, а також обґрунтувати використання фототерапії як інноваційного методу психотерапевтичного впливу. Організаційні методи включали формування експериментальної вибірки та підбір методик для оцінки змін, спричинених фототерапією.

Для емпіричного дослідження застосовано психодіагностичні методи: шкала самооцінки Розенберга, методика Дембо-Рубінштейна для визначення рівня самооцінки, техніка «Образ Я» Вільяма Джеймса, метод самоопису Карла Роджерса та проективні методики. Ці методики дозволили вивчити, як змінюється сприйняття власного образу та рівень самооцінки у відповідь на вплив фототерапевтичних сесій.

Обробка результатів проводилась за допомогою математико-статистичних методів, зокрема, критерій Стьюдента використовувався для оцінки значущості відмінностей між показниками до та після фототерапії.

Емпіричну базу становили 60 жінок. Учасниці брали участь у сесіях фототерапії, після чого їхні показники самооцінки та Я-образу порівнювалися з початковими результатами. У дослідженні були дотримані етичні принципи, а вибірка забезпечила достатню статистичну силу для застосування відповідних тестів та методів аналізу.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Основою дослідження стали теорії самооцінки та Я-образу, які розвивалися в рамках психологічної науки завдяки працям Вільяма Джеймса, Карла Роджерса, Абрахама Маслоу та інших авторів. Ідеї, що стосуються різниці між «Я-реальним» та «Я-ідеальним», закладені в роботах Джеймса та Роджерса, надають можливість досліджувати, як фототерапія впливає на самооцінку та прийняття власного образу. Важливе місце у методологічній основі посідають дослідження у сфері арт-терапії та фототерапії як інструментів психотерапевтичного впливу, де робота із зображенням сприяє глибшому розумінню власного «Я» та його трансформації. Додатково дослідження ґрунтується на концепціях візуального самосприйняття та естетичної терапії, що підкреслюють значення образу тіла та зовнішнього вигляду для формування позитивного Я-образу. Теоретична база також включає ідеї про роль культурних та соціальних факторів у становленні самооцінки, зокрема стереотипів щодо зовнішності, які формуються під впливом медіа та суспільних стандартів.

Теоретична значущість дослідження полягає в розширенні знань про механізми впливу фототерапії на формування самооцінки та Я-образу, а також у систематизації сучасних уявлень про психотерапевтичні методи впливу на самооцінку.

Практична значущість дослідження обумовлена можливістю впровадження фототерапії у практику психологічного консультування та терапії, особливо у роботі з клієнтками, які мають низьку самооцінку або труднощі з прийняттям власного тіла.

Робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаної літератури (69). Зміст роботи висвітлено на 65 сторінках основного тексту і містить 4 таблиці і 6 рисунків.

## РОЗДІЛ 1.

# ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ Я-ОБРАЗУ ТА САМООЦІНКИ ЖІНОК

### 1.1. Сутність понять самооцінки та Я-образу в психології

Самооцінка – це суб'єктивна оцінка індивідом власної особистості, яка відображає його задоволеність собою, прийняття власних характеристик та якостей [8, с. 23]. Самооцінка тісно пов'язана з рівнем впевненості в собі, емоційною стабільністю та відчуттям щастя [1, с. 45]. Самооцінка та образ «Я» є фундаментальними компонентами психологічного складу особистості, що глибоко впливають на поведінку, психічне здоров'я та загальну якість життя. Для жінок ці поняття нерозривно пов'язані з суспільними очікуваннями, культурними нормами та життєвими етапами. Розуміння того, як розвиваються самооцінка та образ «Я» у жінок у різному віці, має вирішальне значення для розробки цілеспрямованих втручань, спрямованих на покращення психічного благополуччя. Самооцінка формується під впливом багатьох факторів, серед яких особливе значення мають соціальні норми та стандарти, які пропонує суспільство [10, с. 78]. Для жінок особливо важливими є питання зовнішності, прийняття себе, що визначає їхнє сприйняття власної привабливості та значущості [28, с. 12]. Дослідження самооцінки та образу Я у жінок є надзвичайно актуальним у сучасному суспільстві, де гендерні ролі постійно змінюються, а вплив засобів масової інформації є повсюдним. Жінки стикаються з унікальними викликами на різних життєвих етапах, від підліткового до зрілого віку, що впливають на їхнє сприйняття самоцінності та ідентичності. Високий рівень депресії, тривожності та розладів харчової поведінки серед жінок підкреслює необхідність розуміння глибинних чинників, що сприяють виникненню проблем із самооцінкою. Вивчаючи ці поняття в різних вікових групах, ми можемо краще задовольнити психологічні потреби жінок і сприяти позитивному самосприйняттю впродовж усього їхнього життя.

Серед вікових груп самооцінка має свої особливості. Для жінок молодого віку характерна більш висока чутливість до зовнішніх оцінок, зокрема від однолітків та соціальних мереж, що може негативно впливати на їхню самооцінку [28, с. 66]. Водночас жінки зрілого віку часто стикаються з кризою середнього віку, що знижує їхню самооцінку, зумовлюючи почуття втрати молодості та змін у зовнішності [38, с. 34].

Я-образ – це уявлення особистості про саму себе, яке включає когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти [13, с. 49]. Концепція Я-образу була представлена вченими, такими як В. Джеймс, К. Роджерс та З. Фрейд, які вказували на його важливість для психологічного здоров'я особистості [7, с. 90]. Я-образ є динамічною структурою, що змінюється залежно від вікових та соціокультурних факторів, і може бути позитивним або негативним [9, с. 20]. Позитивний Я-образ підтримує впевненість у собі та сприяє розвитку особистості, тоді як негативний – знижує самооцінку та може спричиняти психологічні проблеми [6, с. 38].

Вікові особливості формування Я-образу також варто розглядати окремо. Для жінок молодого віку Я-образ часто базується на соціальних очікуваннях та схильності до порівняння з іншими [8, с. 77]. У зрілому віці Я-образ стає більш стабільним, але може відчувати негативний вплив через зміни, пов'язані зі старінням та відчуттям втрати молодості [3, с. 102].

Самооцінка та образ тіла у підлітковому віці. У підлітковому віці (12-18 років) дівчата переживають значні фізичні та емоційні зміни. Статеве дозрівання призводить до підвищеної уваги до свого тіла, а суспільні ідеали краси значною мірою впливають на самооцінку. Медійні репрезентації худорлявості та привабливості можуть призвести до незадоволення власним тілом.

У моделі Еріксона підлітковий вік (12-18 років) відповідає стадії «Ідентичність проти рольової плутанини». Ця стадія має вирішальне значення для розвитку самоідентичності, оскільки підлітки прагнуть зрозуміти, хто вони є і яке місце займають у суспільстві [44]. Для дівчаток-підлітків фізичні зміни під час статевого дозрівання, такі як розвиток грудей, менструації та збільшення ваги, відіграють ключову роль у тому, як вони себе сприймають. Їхнє самосприйняття

часто тісно пов'язане з тим, наскільки вони відповідають суспільним стандартам краси та жіночності.

- Вплив медіа: Вплив ідеалізованих образів тіла сприяє негативному самосприйняттю [61]. Підлітки піддаються сильному впливу медіа-репрезентацій краси та стандартів тіла, які часто підкреслюють худорлявість, чисту шкіру та інші соціально бажані риси. Ці нереалістичні ідеали можуть призвести до формування негативного образу тіла та підвищеної уваги до зовнішності.

- Тиск з боку однолітків: соціальні порівняння з однолітками можуть загострювати почуття неадекватності [46]. У підлітковому віці дівчата беруть участь у соціальних порівняннях з однолітками, які можуть або підвищити, або знизити самооцінку, залежно від того, як вони сприймають власне тіло порівняно з іншими. Прийняття та схвалення з боку однолітків стають ключовими факторами у формуванні образу «Я».

- Зміни у розвитку: Гормональні коливання впливають на настрій і рівень самооцінки [60]. Підлітковий вік характеризується статевим дозріванням, яке приносить значні фізичні зміни, такі як збільшення ваги, ріст і розвиток вторинних статевих ознак (наприклад, грудей, волосся на тілі). Ці фізичні трансформації безпосередньо впливають на те, як дівчата-підлітки сприймають себе і своє тіло.

Перехід до статевого дозрівання часто призводить до відчуття незручності та дискомфорту у багатьох дівчат-підлітків. Зображення в ЗМІ «ідеальних» типів тіла сприяють виникненню незадоволеності тілом, коли дівчата відчують, що вони повинні відповідати вузьким стандартам краси. Дослідження показали, що дівчата, які засвоюють ці суспільні ідеали, мають вищий ризик розвитку незадоволеності тілом, низької самооцінки та розладів харчової поведінки [61].

Дівчата можуть почати дуже соромитися своєї зовнішності, часто ретельно розглядаючи своє тіло в дзеркалах або порівнюючи себе зі знаменитостями та впливовими особами. Незадоволеність своїм тілом може проявлятися у нездоровій поведінці, наприклад, екстремальних дієтах або надмірних фізичних навантаженнях, оскільки вони намагаються привести свою зовнішність у

відповідність до суспільних очікувань. З іншого боку, дівчата, які відчують, що їх приймає група однолітків, можуть демонструвати вищу самооцінку та впевненість у собі.

Проблеми з образом тіла у підлітків можуть мати довготривалий вплив на самооцінку та психічне здоров'я. Ранній негативний досвід, пов'язаний з образом тіла, може зберігатися і в дорослому віці, впливаючи на соціальну взаємодію, стосунки та загальне благополуччя. Схвалення однолітків та засвоєння суспільних стандартів є потужними чинниками, які або зміцнюють, або руйнують Я-концепцію дівчини в цей вирішальний період розвитку.

Самооцінка та формування ідентичності у молодому віці. У період молодого дорослого життя (19-40 років) жінки здобувають вищу освіту, обирають кар'єру та будують стосунки. Самооцінка пов'язана з досягненнями та соціальними ролями.

Згідно з ієрархією потреб Маслоу (1943), після задоволення базових фізіологічних потреб і потреб у безпеці люди прагнуть задовольнити потреби в повазі. У молодому дорослому віці (18-35 років) жінки часто зосереджуються на досягненні компетентності в академічній, професійній та особистій сферах. Вони прагнуть визнання, поваги та самореалізації, які є центральними в концепції Маслоу про потреби в повазі. Успіх у задоволенні цих потреб призводить до підвищення самооцінки, тоді як невдача або стагнація в цих сферах може підірвати їхню самооцінку [55].

Досягнення в цих сферах підвищують самооцінку [55]. Коли молоді жінки вступають до вищих навчальних закладів або починають працювати, їхнє почуття власної гідності стає тісно пов'язаним з їхніми досягненнями. Успіх у цих сферах часто підвищує самооцінку, тоді як невдачі можуть призвести до невпевненості в собі та зниження почуття власної цінності.

Позитивні стосунки сприяють формуванню здорової самооцінки [52]. Побудова та підтримка значущих стосунків, як платонічних, так і романтичних, є центральним елементом ідентичності жінки в період молодого дорослого життя. Позитивні стосунки часто призводять до підвищення самооцінки, оскільки жінки

відчувають, що їх цінують і підтримують ті, хто їх оточує. І навпаки, токсичні або жорстокі стосунки можуть знизити самооцінку.

Виконання кількох ролей може викликати стрес, що впливає на самооцінку [54]. Багато молодих дорослих жінок стикаються з проблемою балансування між кількома ролями, такими як студентка, працівниця, партнерка чи мати. Здатність успішно справлятися з цими ролями часто впливає на самосприйняття, а успішне жонгливання обов'язками сприяє формуванню почуття компетентності.

Ця фаза життя позначена значними соціальними та професійними змінами, коли молоді жінки орієнтуються у формуванні своєї дорослої ідентичності. Еріксон описав цю стадію розвитку як «плутанину між ідентичністю та роллю», коли люди намагаються визначити свої особисті, професійні та соціальні ролі. Успіх у цих пошуках зазвичай призводить до підвищення самооцінки.

Молода жінка, яка досягає успіхів у кар'єрі чи навчанні, може демонструвати впевненість і сильне почуття власної гідності. Вона може активно прагнути до особистісного зростання і соціальних зв'язків, зміцнюючи позитивне самосприйняття. І навпаки, ті, хто намагається відповідати суспільним або особистим очікуванням, можуть проявляти тривогу, низьку самооцінку і невпевненість у собі. Вони можуть замикатися в собі або відчувати почуття неадекватності.

Позитивні досягнення в навчанні, кар'єрі та стосунках підвищують самооцінку та формують стабільний образ «Я». Однак невдачі або невинуваті очікування можуть призвести до самокритики і зниження самооцінки. Важливо, щоб у цей період молоді жінки розвивали в собі почуття стійкості та співчуття до себе, щоб зберегти здорову самооцінку навіть перед обличчям викликів.

Самооцінка в середньому віці та рольові зміни. Середній вік (41-60 років) часто пов'язаний зі значними життєвими змінами, такими як зміна кар'єри, виховання підлітків або догляд за старіючими батьками.

Еріксонівська стадія «Генеративність проти стагнації» (40-65 років) характеризується зосередженістю на продуктивності, спадщині та турботі. Для багатьох жінок середній вік пов'язаний зі значними переходами, такими як від'їзд

дітей з дому, кар'єрне плато або зміна ролей у догляді (наприклад, догляд за старіючими батьками). Успіх у пошуку мети та продуктивності на цьому етапі призводить до відчуття генеративності, коли жінки відчують себе цінованими та реалізованими. Однак невдача може призвести до стагнації, коли жінки відчують брак особистісного зростання і зниження самооцінки.

Відхід дітей з дому може вплинути на материнську ідентичність [57]. Для жінок, які є матерями, середній вік часто збігається з періодом, коли діти залишають домівку. Цей перехідний період може призвести до того, що деякі жінки відчують втрату ідентичності, якщо вони в першу чергу ідентифікували себе з роллю доглядальниці.

Застій на роботі може призвести до зниження самооцінки [59]. Багато жінок переживають кар'єрний застій або зміну напрямку кар'єри в середньому віці. Відчуття досягнення професійного плато може знизити самооцінку, особливо якщо вони вимірюють свою цінність робочими досягненнями.

Видимі ознаки старіння можуть впливати на самооцінку [47]. Видимі ознаки старіння, такі як зморшки, сиве волосся та збільшення ваги, можуть викликати у жінок відчуття невідповідності суспільним стандартам краси. Це може призвести до незадоволення тілом і зниження самооцінки.

Середній вік часто називають «кризовим» періодом, коли жінки переоцінюють свої ролі та ідентичність. Цей життєвий етап пов'язаний з різними переходами, такими як від'їзд дітей з дому, настання менопаузи та зміни в кар'єрі. Всі ці фактори можуть суттєво вплинути на самооцінку та відчуття себе жінкою.

Деякі жінки можуть відчувати зниження самооцінки, оскільки вони відчують себе менш привабливими, менш потрібними своїм дітям або менш професійно придатними. Це може проявлятися як почуття непотрібності або депресія. Однак інші жінки можуть сприймати ці зміни як можливості для особистісного зростання і зосереджуватися на догляді за собою або шукати нові хобі та інтереси, які позитивно змінюють їхню самооцінку.

Те, як жінки справляються зі змінами середнього віку, значною мірою визначає траєкторію їхньої самооцінки в цей період. Ті, хто адаптуються до нових

ролей і знаходять сенс життя поза традиційними очікуваннями - наприклад, кар'єрний успіх чи материнство - часто зберігають або навіть підвищують свою самооцінку. На противагу цьому, жінки, які намагаються знайти мету або відчують себе недооціненими під час цього переходу, можуть зіткнутися зі зниженням самооцінки.

Самооцінка в старшому дорослому віці. На самооцінку та самосприйняття жінок старше 60 років впливають стан здоров'я, соціальні мережі та ставлення суспільства до старіння.

На завершальній стадії Еріксона, «Цілісність Его проти відчаю» (вік 65 років і старше), люди розмірковують над своїм життям і оцінюють, чи прожили вони його осмислено [44]. Для жінок старшого дорослого віку самооцінка пов'язана з почуттям власної гідності та здатністю узгоджувати рішення, прийняті в минулому, з поточними реаліями. Ті, хто відчуває себе задоволеними своїм життям, як правило, відчують цілісність его, що призводить до стабільного і позитивного самосприйняття. І навпаки, ті, хто шкодує про втрачені можливості або невирішені конфлікти, можуть відчувати відчай, що призводить до зниження самооцінки.

Хронічні захворювання можуть знижувати самооцінку [58]. Проблеми з фізичним здоров'ям, такі як хронічні захворювання або обмежена мобільність, є поширеним явищем у старшому дорослому віці. Ці фізичні обмеження можуть знизити самооцінку, особливо якщо раніше жінка ідентифікувала себе через свою фізичну силу або незалежність.

Втрата друзів або чоловіка/дружини також впливає на самооцінку [56]. Люди похилого віку часто відчують зміни у своїх соціальних мережах через смерть друзів або чоловіка/дружини, вихід на пенсію або географічний переїзд. Підтримка міцної системи підтримки має вирішальне значення для збереження позитивної самооцінки на цьому етапі.

Негативні стереотипи про старіння можуть інтерналізуватися і знижувати самооцінку [52]. Ставлення суспільства, яке знецінює людей похилого віку, може ще більше знизити самооцінку. Літні жінки, зокрема, можуть зіткнутися з

невидимістю в культурі, яка віддає перевагу молоді, що призводить до відчуття власної непотрібності.

Літній вік є періодом рефлексії, коли люди часто озираються на свої життєві досягнення і труднощі. Фізичні зміни, втрата близьких і ставлення суспільства до старіння впливають на те, як літні жінки сприймають себе.

Жінки з міцними соціальними зв'язками та цілеспрямованістю - через хобі, волонтерство чи сімейні ролі - схильні зберігати позитивну самооцінку і розглядають старіння як природний і повноцінний етап життя. І навпаки, ті, хто відчуває ізоляцію, проблеми зі здоров'ям або засвоює негативне ставлення суспільства до старіння, можуть відчувати, що їхня самооцінка знижується.

Те, як літні жінки долають проблеми зі здоров'ям, підтримують соціальні зв'язки та борються з ейджизмом, впливає на їхню самооцінку. Проактивний підхід до цих викликів - наприклад, зосередження на емоційній стійкості, зміцненні соціальних зв'язків та цілеспрямованій діяльності - може значно покращити самооцінку в цей період життя.

Культурний і суспільний вплив. У будь-якому віці культурне походження відіграє важливу роль у формуванні самооцінки та самоощіненні.

Коллективістські проти індивідуалістичних суспільств: Коллективістські культури можуть наголошувати на спільності над індивідуальними досягненнями, впливаючи на самооцінку [48]. Різні культури надають перевагу різним атрибутам жінок, таким як зовнішній вигляд, здібності до виховання або професійні досягнення. Жінки, які дотримуються ідеалів своєї культури, можуть відчувати вищу самооцінку, тоді як ті, хто відхиляється, можуть мати проблеми з самосприйняттям.

Соціально-економічний статус: доступ до ресурсів впливає на можливості для самореалізації [62]. Жінки з вищим соціально-економічним статусом часто мають більший доступ до ресурсів, таких як освіта, охорона здоров'я та професійні можливості, що може позитивно вплинути на самооцінку. Ті, хто має менше ресурсів, можуть зіткнутися з перешкодами, які впливають на їх самооцінку.

Перехресність: раса, стать і клас перетинаються, щоб унікально вплинути на самосприйняття жінок [48]. Взаємодія статі, раси та класу створює унікальний набір досвіду для жінок. Наприклад, кольорові жінки можуть зіткнутися з додатковими проблемами для своєї самооцінки через сексизм і расизм.

Культурні та суспільні очікування формують те, як жінки сприймають себе протягом усього життя. Ці очікування змінюються, але залишаються потужним впливом на жіночу самооцінку від підліткового віку до зрілого віку.

Жінки в колективістських культурах можуть базувати свою самооцінку більшою мірою на соціальних стосунках і ролях у громаді, тоді як жінки в індивідуалістичних культурах можуть отримувати самооцінку з особистих досягнень. Перехресність додає складності самооцінці, оскільки жінки, які належать до маргіналізованих груп, можуть зіткнутися з комплексними проблемами для своєї самооцінки, включаючи дискримінацію та обмежений доступ до можливостей.

Культурні очікування та міжсекціональність глибоко впливають на те, як жінки сприймають свою цінність. Жінки, які справляються з цим суспільним тиском і знаходять підтвердження за допомогою альтернативних засобів, таких як особисті досягнення або внутрішня стійкість, з більшою ймовірністю збережуть позитивну самооцінку протягом усього життя.

Теорія соціального порівняння: модель Фестінгера. Відповідно до теорії соціального порівняння Фестінгера, люди оцінюють власні здібності та цінність, порівнюючи себе з іншими. Цей процес впливає на жіночу самооцінку в будь-якому віці, але характер порівнянь змінюється протягом життя. Підлітки та молоді люди часто порівнюють свою зовнішність, соціальний успіх і досягнення з однолітками, тоді як старші жінки можуть порівнювати себе з очікуваннями суспільства щодо старіння або з молодшими поколіннями.

У підлітковому віці дівчата часто порівнюють себе з ідеалізованими образами в ЗМІ та своїми однолітками. Дослідження показують, що порівняння вгору — порівняння себе з людьми, яких вважають вищими — особливо шкодить самооцінці. Молоді дівчата, які постійно порівнюють себе з нереалістичними

стандартами краси, мають більше шансів розвинути незадоволеність своїм тілом і нижчу самооцінку [61].

У молодому віці порівняння часто зміщуються в бік досягнень у кар'єрі та стосунках. Жінки можуть порівнювати свій професійний успіх з успіхом своїх однолітків, що викликає сумніви в собі, якщо вони відчують, що відстають [62]. Соціальні медіа загострили цю проблему, оскільки жінки постійно стикаються з вигаданими версіями життя інших, що може посилити негативне порівняння та знизити самооцінку.

У середньому віці соціальні порівняння часто стають більш зосередженими на особистій та професійній стабільності. Проте дослідження показують, що жінки середнього віку можуть брати участь у низхідних порівняннях, порівнюючи себе з особами, які сприймаються як менш успішні або які більше борються з віком або кар'єрними невдачами (Helgeson, 2015). Це може тимчасово підвищити самооцінку, але також може посилити відчуття застою чи неадекватності, якщо група порівняння зміниться.

У літньому віці соціальне порівняння, як правило, зосереджується на здоров'ї та незалежності. Жінки похилого віку можуть порівнювати свої фізичні та когнітивні здібності з такими у своїх однолітків, що може або підвищувати, або знижувати самооцінку залежно від контексту. Модель Фестінгера припускає, що порівняння вниз (з тими, хто менш здоровий або більш залежний) може допомогти літнім жінкам зберегти самооцінку перед обличчям старіння (Gibbons & Gerrard, 1997).

Соціальне порівняння – це процес, що триває все життя і суттєво впливає на жіночу самооцінку. Починаючи з підліткового віку й закінчуючи зрілим віком, самооцінка жінки формується на основі її порівняння з однолітками, суспільними стандартами та особистими віхами. Розпізнавання динаміки цих порівнянь на різних життєвих етапах може сформувати стратегії для підвищення самооцінки та сприяння більш здоровій самооцінці.

Самооцінка та самооцінка у жінок є динамічними конструктами, на які впливає віковий досвід, суспільні очікування та культурний контекст. Від

підліткового віку до зрілого віку жінки стикаються з унікальними проблемами, які формують їхнє самосприйняття. Визнання цих факторів має важливе значення для підтримки психічного здоров'я жінки протягом усього життя. Майбутні дослідження та втручання повинні враховувати багатогранний характер самооцінки та мати на меті розширення можливостей жінок на кожному етапі життя.

## 1.2. Аналіз методик дослідження самооцінки жінок та Я-образу

Для аналізу самооцінки та Я-образу жінок існує багато методик, які допомагають психологам отримати цілісну картину психологічного стану клієнтів та зрозуміти глибинні аспекти їхнього сприйняття себе. До найбільш поширених методик дослідження самооцінки належать:

1. Методика Дембо-Рубінштейна. Ця методика є однією з найпопулярніших у дослідженні самооцінки, оскільки дозволяє оцінити рівень задоволеності індивідом певними аспектами свого життя та себе [12, с. 32]. Методика базується на виявленні розриву між уявленнями індивіда про ідеальний та реальний стан різних життєвих сфер, що дозволяє визначити рівень самооцінки. Вона часто використовується у дослідженнях, які стосуються питань зовнішності, соціального статусу, професійної самореалізації [7, с. 47].

2. Шкала самооцінки Розенберга. Ця шкала складається з десяти тверджень, що дозволяють оцінити загальну самооцінку людини [14, с. 55]. Методика проста в застосуванні та зручна для самооцінки як молодих, так і зрілих жінок. Високий показник за шкалою свідчить про позитивне ставлення до себе, а низький – про проблеми із самосприйняттям та низьку самооцінку [14, с. 65].

3. Методика "Я-Концепція" Вільяма Джеймса. Вільям Джеймс запропонував концепцію, яка передбачає поділ Я-образу на фізичне, соціальне та духовне Я [15, с. 22]. Це дозволяє глибше зрозуміти, як особистість сприймає себе в різних аспектах та яку роль кожен з них відіграє у формуванні загального Я-образу. У рамках цієї методики досліджують, як жінка сприймає своє тіло (фізичне

Я), як бачить себе в соціумі (соціальне Я) та як визначає свої духовні цінності (духовне Я) [28, с. 74].

4. Методика самоописів Карла Роджерса. Ця методика передбачає, що людина описує себе через різні характеристики, що допомагає виявити її самооцінку та Я-образ [6, с. 89]. Підхід Роджерса підкреслює важливість "Я-ідеального" і "Я-реального", тобто розбіжності між тим, ким людина хоче бути, і тим, ким вона є насправді. Методика дозволяє визначити рівень внутрішньої гармонії жінки та виявити потенційні проблеми в її сприйнятті себе [4, с. 34].

5. Методики проєктивного характеру. Проєктивні методики, такі як методика "Незавершені речення", часто використовуються для виявлення глибинних аспектів Я-образу, оскільки дозволяють жінці розкрити приховані від свідомості страхи, переживання та установки [10, с. 112]. Завдяки таким технікам жінки можуть виразити ті аспекти своєї самооцінки та Я-образу, які вони можуть не усвідомлювати або боятися висловити безпосередньо [20, с. 53].

Таким чином, кожна з цих методик має свої особливості, переваги та недоліки. Вибір конкретної методики залежить від цілей дослідження, особливостей досліджуваного контингенту та специфіки питань, які цікавлять психолога.

Особливості використання методик у жінок різного віку. Для молодих жінок часто вибирають методики, що дозволяють оцінити їхнє ставлення до зовнішності та соціального статусу, зокрема шкалу самооцінки Розенберга та методику Дембо-Рубінштейна, оскільки ці аспекти особливо важливі для цієї вікової групи [17, с. 62]. У випадку жінок зрілого віку перевага надається методикам, які дозволяють виявити глибинні психологічні установки та оцінку минулого досвіду, наприклад, проєктивні методики або методику самоописів Роджерса [2, с. 99].

### 1.3. Фототерапія як спосіб терапевтичного впливу на самооцінку та Я-образ жінок

Фототерапія, яка є частиною арт-терапії, використовує фотографію як інструмент для психологічного зцілення та самовираження. У контексті самооцінки та самосприйняття фототерапія стала інноваційним методом сприяння особистісному зростанню та зціленню. Вона пропонує унікальні можливості для роботи з візуальними уявленнями про себе, які можуть глибоко впливати на те, як жінки різного віку сприймають себе. Цей терапевтичний підхід дозволяє людям взаємодіяти зі своїм образом «Я» так, як не може вербальна терапія, що робить його особливо ефективним для вирішення проблем, пов'язаних із самооцінкою, образом тіла та ідентичністю.

Фототерапія – це метод психотерапевтичного впливу, що використовує фотографічні зображення для дослідження та корекції емоційного стану, самооцінки та Я-образу індивіда. Основна ідея фототерапії полягає у взаємодії клієнта з його власними фотографіями, що дозволяє людині поглянути на себе з нового ракурсу та відчувати емоції, які виникають під час споглядання свого зображення [13, с. 30]. Цей підхід стає дедалі популярнішим, зокрема в роботі з жінками, оскільки він дозволяє глибоко працювати з темами самосприйняття, зовнішності та особистісної ідентичності [24, с. 68].

Фототерапія як метод впливу на самооцінку та Я-образ базується на кількох теоретичних концепціях, серед яких важливими є:

1. Концепція "Я-ідеального" та "Я-реального". Використання фотографії дозволяє жінці побачити різницю між тим, якою вона себе уявляє, та тим, якою вона виглядає на фото. Це сприяє усвідомленню власного Я та його прийняттю [17, с. 53].

2. Теорія самоактуалізації Абрахама Маслоу. Фототерапія допомагає жінці досягти більшої гармонії з собою, знизити рівень внутрішніх конфліктів та працювати над самоприйняттям, що є важливим аспектом самоактуалізації [23, с. 46].

3. Теорія когнітивної дисонансу. Під час фототерапії жінка може відчутися певний дискомфорт, пов'язаний із розбіжностями між її ідеалами та реальним зображенням. Робота з цим дисонансом допомагає знижувати напругу та досягати прийняття себе [29, с. 77].

Психологічний механізм фототерапії передбачає кілька етапів:

1. Процес усвідомлення та прийняття зовнішності. При роботі з фотографіями жінка отримує можливість подивитися на себе з боку. Це може викликати різні емоції – від задоволення до неприйняття. Проте під керівництвом терапевта ці емоції стають інструментом для глибшого усвідомлення та прийняття себе [23, с. 89].

2. Ідентифікація та трансформація негативних переконань. Фототерапія часто допомагає виявити негативні установки щодо власної зовнішності, наприклад, надмірну критику або низьку впевненість у собі. Після ідентифікації цих установок можна працювати над їх трансформацією, замінюючи негативні переконання на більш позитивні [26, с. 112].

3. Емпатичне самопізнання та прийняття емоцій. Під час розгляду власних фотографій жінка може зіткнутися з переживаннями, які були пригнічені або витіснені. Фототерапія допомагає відкрити ці емоції та прийняти їх, що сприяє особистісному зростанню та підвищенню самооцінки [32, с. 35].

Огляд досліджень щодо ефективності фототерапії свідчить про її позитивний вплив на самооцінку та Я-образ жінок. Наприклад, у дослідженні Д. Кідалова було виявлено, що 80% жінок, які проходили курс фототерапії, вказали на покращення свого самосприйняття та зниження рівня тривожності щодо зовнішності [31, с. 96]. В іншому дослідженні, проведеному О. Єременком (2020), жінки, які взяли участь у фототерапії, показали значне покращення самооцінки на 25% у порівнянні з контрольною групою, що свідчить про високу ефективність методу [32, с. 109].

Ми розглядаємо фототерапію як психологічне втручання спеціально для жінок, зосередившись на її впливі на самооцінку та образ себе в різних вікових групах.

Фототерапія, як метод арт-терапії, ґрунтується на кількох психологічних теоріях, включаючи гештальт-терапію, юнгіанську психологію та психодинамічні принципи. Ці теоретичні підходи визначають способи використання фотографій для дослідження несвідомого, емоційного вираження та формування ідентичності.

Гештальт-терапія наголошує на усвідомленні, а у фототерапії зображення слугують засобом для того, щоб вивести несвідомі аспекти особистості на рівень свідомості. Жінки можуть більш безпосередньо зіткнутися зі своїм образом «Я» через фотографії, допомагаючи їм дослідити ті аспекти своєї ідентичності, які вербальна комунікація може затушувати.

Юнгіанська психологія підтримує ідею, що символи та образи можуть відображати глибинні аспекти психіки. У фототерапії особисті та колективні символи, знайдені на фотографіях, відкривають доступ до несвідомого, дозволяючи людям опрацьовувати приховані емоції або невирішені конфлікти, пов'язані з самосприйняттям.

Психодинамічні підходи зазначають, що фотографії викликають сильні емоції та спогади, що робить їх цінним інструментом для дослідження невирішених проблем, пов'язаних із самооцінкою та ідентичністю. Фототерапія використовує ці несвідомі процеси, заохочуючи клієнтів проєктувати свій внутрішній світ на зовнішні зображення, сприяючи самоусвідомленню та емоційному катарсису.

Фототерапія як метод терапевтичного впливу спрямована на підтримку самоприйняття, розвиток самосвідомості та корекцію самооцінки. Серед ключових принципів фототерапії виділяються [38]:

1. Фокусування на емоційних переживаннях. Фототерапія допомагає клієнту повернутися до минулих переживань або заново пережити теперішні ситуації через споглядання своїх зображень. Це дає змогу переосмислити їх у новому контексті, змінити негативне сприйняття на позитивне.

2. Об'єктивізація почуттів. За допомогою фотографії клієнт може поглянути на свої емоції і внутрішній стан з іншої перспективи, що сприяє розвитку саморефлексії та покращенню самооцінки.

3. Рефреймінг. Клієнт переосмислює свій образ на фотографіях, дивиться на себе з позиції стороннього спостерігача, що дозволяє змінити негативні установки на позитивні.

4. Захист і свобода вибору. Фототерапія забезпечує клієнту можливість контролювати процес створення зображень і вибору фотографій для обговорення, що підвищує рівень довіри до терапевта та сприяє самоактуалізації.

У фототерапії застосовуються різні техніки, які допомагають жінкам взаємодіяти зі своїм образом «Я». Ці техніки можна адаптувати і пристосувати до потреб жінок протягом усього життя - від підлітків, які борються з образом тіла, до літніх жінок, які борються зі змінами, спричиненими старінням. Деякі з ключових технік включають:

- Автопортрет: Ця техніка передбачає створення автопортретів шляхом фотографування або підбору зображень, які представляють різні аспекти особистості. Автопортрети дають відчутне відображення того, як люди бачать себе і як вони хочуть, щоб їх бачили. У жінок цей метод може виявити як ідеалізовані, так і викривлені уявлення про своє тіло та ідентичність. За словами Вайзер (2014), автопортрети у фототерапії часто викликають глибокі емоційні реакції, що дозволяє жінкам протистояти і переосмислити своє самосприйняття. Автопортрет — це техніка, де учасниця самостійно створює фотографію свого обличчя або тіла, орієнтуючись на власне сприйняття себе. Це допомагає дослідити самооцінку, самоідентичність та самопозиціонування, дозволяючи учасниці відобразити своє уявлення про себе. Спершу обговорюється значення автопортрета як засобу самовираження та прийняття себе. Психолог допомагає учасниці визначити, які емоції вона хоче передати на зображенні, зосереджуючись на відчуттях, які хочеться показати. Учасниця отримує камеру (або користується власною) та обирає простір для зйомки. Під час зйомки вона може експериментувати з різними виразами обличчя, позами та ракурсами. Психолог підтримує її в цьому процесі, задаючи відкриті питання щодо того, які емоції або думки виникають. Після завершення зйомки учасниця разом із психологом переглядає фотографії. Психолог допомагає їй обговорити свої враження та почуття, що виникають під час перегляду

знімків. Зосереджується увага на самоприйнятті та емоціях, що були виражені через автопортрет [44].

- **Фотопроекція:** Фотопроекція дозволяє людям проєктувати емоції, почуття та досвід на зображення, як власні, так і знайдені в зовнішніх джерелах. Ця техніка допомагає жінкам екстерналізувати свій внутрішній світ, полегшуючи обговорення почуття сорому, провини чи невпевненості в собі. Наприклад, жінки, які борються з дисморфією тіла, можуть проєктувати негативні емоції на свої фотографії, які потім можна дослідити в безпечному терапевтичному просторі.

- **Сімейні альбоми та історичні фотографії:** Перегляд сімейних альбомів і старих фотографій може наштовхнути на роздуми про власний шлях розвитку, формування ідентичності та сімейні ролі. Ці зображення часто викликають дискусії про самооцінку, гендерні ролі та тиск, з яким стикаються жінки на різних життєвих етапах. Аналізуючи те, як їх представляли в сім'ї, жінки можуть отримати уявлення про коріння проблем із самооцінкою. Аналіз старих фотографій передбачає використання раніше зроблених фотографій для обговорення подій з минулого та пережитих емоцій. Це допомагає учасниці відслідкувати зміни у сприйнятті себе з часом, а також виявити, як змінювалися її ставлення та емоції. Психолог просить учасницю принести кілька своїх старих фотографій, які мають для неї особливе значення або викликають сильні емоції. На початку сеансу обговорюється, які спогади чи емоції викликають ці фотографії. Учасниця послідовно переглядає кожну фотографію та описує, що вона відчуває, дивлячись на них. Психолог підтримує її у цьому процесі, запитуючи про контекст знімків, події та емоції, які з ними пов'язані. Після перегляду фотографій учасниця обговорює з психологом, як змінювалося її сприйняття себе з часом. Це допомагає їй переосмислити важливі події з минулого, а також відстежити розвиток її Я-образу [44].

- **Фотоколаж:** У цьому методі клієнткам пропонується створити візуальний колаж, використовуючи різні зображення, які представляють різні грані їхньої ідентичності або емоцій. Ця техніка дозволяє жінкам зібрати воедино фрагментовані частини їхнього образу «Я» і візуалізувати інтеграцію їхніх численних ролей (наприклад, як матерів, професіоналів, партнерів). Це дає цілісне

увявлення про їхню Я-концепцію. Фотоколаж передбачає створення композиції зі значущих для учасниці зображень, які символізують її цінності, інтереси, бажання або риси характеру. Колаж може включати як фотографії самої учасниці, так і різні символічні образи. Спершу обговорюється, які елементи хочеться відобразити у колажі. Психолог допомагає учасниці визначити ключові аспекти її Я-образу, які вона бажає включити у композицію. Учасниця обирає фотографії та інші зображення, що мають для неї особливе значення, і розміщує їх у певному порядку. Під час створення колажу психолог спостерігає за її вибором, ставлячи запитання про значення кожного зображення. Після завершення колажу учасниця разом із психологом обговорює кожен елемент. Це допомагає їй краще зрозуміти, які аспекти її особистості є для неї важливими, а також побачити себе як цілісну особистість із різноманітними гранями [44].

- Наративна фотографія: Цей підхід передбачає використання серії фотографій для розповіді про себе. Жінки можуть створювати візуальні наративи, які представляють важливі моменти їхнього життя, такі як материнство, кар'єрні досягнення або особисті труднощі. Завдяки цьому процесу вони можуть краще зрозуміти, як змінилася їхня самооцінка з плином часу.

Групові заняття з фототерапії дозволяють учасницям спостерігати за реакціями інших, обмінюватися досвідом та отримувати підтримку від групи, що сприяє розвитку позитивного Я-образу та підвищенню самооцінки. Груповий сеанс починається з обговорення мети та завдань, які стоять перед учасницями. Психолог створює атмосферу підтримки, де кожна учасниця може поділитися своїми очікуваннями. Учасниці можуть зробити спільну фотосесію або обмінятися фотографіями, що мають особливе значення для них. Під час фотосесії кожна учасниця має можливість відчувати себе частиною групи, а також побачити себе очима інших. Після завершення сесії кожна учасниця обговорює свої емоції та враження разом з іншими. Психолог модерує дискусію, запитуючи про те, як сприйняття інших вплинуло на самооцінку учасниць та їхній Я-образ. На завершення учасниці обговорюють, як досвід групової роботи з фотографіями допоміг їм краще зрозуміти себе. Групові заняття часто стають джерелом

підтримки, оскільки кожна учасниця бачить, що інші відчувають подібні емоції та труднощі [44].

У підлітковому віці самооцінка та образ тіла часто є найбільш вразливими. Підлітки стикаються зі значними фізичними, емоційними та соціальними змінами, які можуть призвести до незадоволеності тілом, низької самооцінки та боротьби з ідентичністю. Фототерапія пропонує підліткам засіб для дослідження їхнього образу «Я», що розвивається, у безпечний спосіб.

Дослідження показали, що фототерапія може суттєво вплинути на образ тіла у дівчат-підлітків, які особливо сприйнятливі до суспільного тиску, пов'язаного із зовнішністю. Згідно з дослідженнями Фрідмана та ін. (2017), використання автопортретів дозволяє підліткам протистояти негативному сприйняттю свого тіла та реконструювати свій образ у більш здоровий спосіб. Робота з фотографіями допомагає їм екстерналізувати часто викривлені уявлення про своє тіло, що призводить до підвищення рівня самоприйняття.

Дозволяючи молодим жінкам контролювати камеру та керувати власні візуальні наративи, фототерапія дає їм можливість побачити себе в більш позитивному світлі. Така активна участь у створенні власного образу сприяє підвищенню впевненості в собі та зменшує відчуття власної неповноцінності. [33, с. 44]

У дорослому віці на самооцінку жінки впливають такі фактори, як кар'єра, стосунки, материнство та суспільні очікування [28, с. 50]. Фототерапія допомагає дорослим жінкам дослідити ці багатогранні аспекти своєї ідентичності.

Материнство часто призводить до зміни самоідентифікації, і багато жінок намагаються примирити своє уявлення про себе до материнства зі своєю новою роллю. Фототерапія допомагає матерям дослідити ці зміни, створюючи візуальний діалог між їхнім минулим і теперішнім «я». Розглядаючи свої фотографії до і після материнства, жінки можуть поміркувати про те, як вони змінилися, як позитивно, так і негативно.

Жінки, які працюють, часто стикаються з проблемами, пов'язаними з балансом між роботою та особистим життям, що може негативно впливати на їхню

самооцінку. За допомогою наративної фотографії жінки можуть створити візуальну репрезентацію своєї життєвої історії, зафіксувавши як особисті, так і професійні віхи. Це дозволяє їм візуально контекстуалізувати свої успіхи та виклики, сприяючи більш інтегрованому почуттю власної гідності.

Згідно з дослідженням Спіді та Вайатта, дорослі жінки отримують користь від рефлексивного процесу фототерапії, який дозволяє їм побачити себе під новим кутом зору. Це може призвести до більшої самосвідомості, розширення можливостей і здатності кидати виклик негативним уявленням про себе, сформованим через суспільний чи особистий тиск [37, с. 58].

У міру того, як жінки старіють, самооцінка часто піддається сумніву через зміни зовнішнього вигляду, знецінення літніх людей у суспільстві та відчуття непомітності. Фототерапія пропонує жінкам похилого віку спосіб відновити самооцінку та подумати про свій життєвий досвід [35, с. 70].

Літні жінки часто стикаються з ейджизмом як у суспільстві, так і всередині себе. Фототерапія дозволяє їм протистояти суспільним стереотипам щодо старіння, створюючи зображення, які відображають їх стійкість, силу та красу. У дослідженні Weiser (2014) жінки похилого віку, які брали участь у автопортретах, повідомили, що почуваються більш впевненими та наповненими силами після того, як вони бачать себе в позитивному світлі [33, с. 83].

Перегляд історичних фотографій і створення візуальних оповідей дозволяє літнім жінкам поміркувати про свій життєвий шлях, успіхи та виклики. Цей процес допомагає їм інтегрувати свій минулий досвід у свою поточну ідентичність, сприяючи почуттю безперервності та власної гідності. Акт розповіді історії свого життя за допомогою зображень підтверджує їхній досвід і протидіє почуттю невидимості чи незначності.

Фототерапія також може допомогти літнім жінкам прийняти фізичні зміни, пов'язані зі старінням. Долаючи дискомфорт, пов'язаний зі своїм старіючим тілом, жінки можуть навчитися цінувати мудрість і життєвий досвід, які представляють їхні тіла.

Фототерапія є високоефективним терапевтичним інструментом, оскільки вона обходить обмеження вербальної терапії, дозволяючи жінкам взаємодіяти зі своїм самооцінкою у відчутний, візуальний спосіб. Його ефективність можна пояснити кількома факторами:

- Невербальне вираження: фотографія пропонує невербальний засіб, за допомогою якого люди можуть виражати емоції та переживання, які важко передати словами. Це особливо корисно для жінок, яким важко обговорювати делікатні теми, пов'язані з самооцінкою та зовнішнім виглядом.
- Розширення можливостей через створення: Беручи активну участь у створенні своїх образів, жінки контролюють те, як їх представляють. Цей процес сприяє розширенню можливостей і свободи волі, що є критично важливим для підвищення самооцінки.
- Візуальне відображення: фотографії забезпечують конкретне відображення самого себе, роблячи абстрактні почуття та думки більш доступними. Жінки можуть бачити себе такими, якими їх сприймають інші, що дає можливість кинути виклик спотвореним уявленням про себе та відновити самооцінку.
- Довготривалий вплив: оскільки фотографії довговічні, вони надовго нагадують жінкам про їхню терапевтичну роботу. Перегляд цих образів може посилити позитивні зміни в самооцінці, досягнуті під час терапії.

Хоча фототерапія має численні переваги, є також обмеження, які слід враховувати. Не всі жінки можуть відчувати себе комфортно, займаючись фотографією, особливо ті, хто має негативні асоціації зі своєю зовнішністю або відчуває сором'язливість перед камерою. На інтерпретацію образів впливає культурний контекст, який може вплинути на те, як жінки сприймають свій образ. У деяких культурах візуальне самовираження може бути обмежене суспільними нормами та очікуваннями. Ефективність фототерапії також значною мірою залежить від умінь терапевта вести дискусії навколо зображень. Терапевти повинні бути навчені чутливо поводитися з емоціями, які виникають під час перегляду особистих фотографій.

Фототерапія пропонує потужний і універсальний підхід до підвищення самооцінки та самооцінки у жінок різного віку. Займаючись візуальними уявленнями про себе, жінки можуть протистояти, досліджувати та реконструювати свої уявлення про себе в терапевтичному середовищі. Фототерапія допомагає жінкам протягом усього життя розвивати більш цілісне, позитивне уявлення про себе, будь то автопортрет, сюжетна фотографія чи фотопроекція. Хоча цей метод має свої обмеження, його здатність обходити вербальний захист і підключатися до несвідомих процесів робить його цінним інструментом для розвитку самосвідомості, розширення можливостей і зцілення.

Одним із важливих аспектів фототерапії є можливість розширити межі уявлення жінок про свою зовнішність і позбутися внутрішніх стереотипів, пов'язаних з красою. Зображення, зроблені в ході фототерапії, можуть стати для жінок інструментом для розвитку більш глибокого сприйняття себе та своєї індивідуальності. Це підтверджується дослідженнями Л. Петрової (2020), у яких зазначено, що після фототерапії 75% жінок вказали на зниження значущості зовнішніх оцінок і стереотипів щодо власної зовнішності [38, с. 91]. Дослідження ефективності фототерапії свідчать про її позитивний вплив на самооцінку жінок. Так, у дослідженні К. Литвинової (2019) було встановлено, що після проведення курсу фототерапії рівень загальної самооцінки в учасниць підвищився в середньому на 18% [35, с. 47]. Учасниці також відзначали поліпшення у ставленні до свого тіла та зростання впевненості у собі.

### **Висновки до першого розділу**

У першому розділі було проведено детальний теоретичний аналіз наукових підходів до вивчення самооцінки та Я-образу жінок різного віку, що дозволило сформулювати цілісне уявлення про базові аспекти цих понять та їх особливості. Основні положення, отримані в результаті аналізу, свідчать, що самооцінка та Я-образ є важливими компонентами психологічного благополуччя жінок і значно впливають на їхню адаптацію до соціального середовища.

1. Сутність понять самооінки та Я-образу. Аналіз показав, що самооінка є суб'єктивною оцінкою особистістю власної цінності та якостей, яка формується під впливом соціального оточення, культурних норм та особистого досвіду. Я-образ, у свою чергу, є уявленням індивіда про себе, яке об'єднує різні аспекти особистісного сприйняття, такі як фізичне, соціальне та духовне Я. Обидва ці елементи визначають сприйняття себе та впливають на емоційний стан жінок різного віку.

2. Аналіз методик дослідження самооінки та Я-образу. У розділі було розглянуто низку методик, серед яких методика Дембо-Рубінштейна, шкала самооінки Розенберга та "Я-концепція" Вільяма Джеймса. Кожна з методик має свої особливості та є цінною для оцінки рівня самооінки та Я-образу, оскільки дозволяє отримати як кількісні, так і якісні дані про самосприйняття індивідів. Було встановлено, що застосування різних методів дозволяє комплексно дослідити емоційний стан та психологічні особливості жінок різних вікових груп.

3. Фототерапія як спосіб терапевтичного впливу на самооінку та Я-образ. Розгляд фототерапії у контексті психотерапевтичної практики показав, що цей метод є дієвим інструментом для підтримки самоприйняття та розвитку позитивного ставлення до себе. Фототерапія дозволяє жінкам досліджувати власний образ через фотографії, що сприяє емоційному опрацюванню та переосмисленню себе. Використання фототерапії є особливо важливим для роботи з жінками різного віку, оскільки вона дозволяє клієнткам більш глибоко розуміти власні емоції та ставлення до себе, що є ключовим для покращення самооінки.

Таким чином, проведений теоретичний аналіз підтверджує доцільність використання фототерапії для корекції самооінки та покращення Я-образу жінок. Отримані теоретичні дані закладають основу для подальшого емпіричного дослідження, спрямованого на перевірку ефективності цього методу у практичному застосуванні.

## РОЗДІЛ 2.

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ ТА Я-ОБРАЗУ ЖІНОК ЗАСОБАМИ ФОТОТЕРАПІЇ

#### 2.1. Хід та організація дослідження

Фототерапія розглядається як багатфункціональний інструмент, що містить елементи когнітивної терапії, проєктивної ідентифікації, сублімації та рефреймінгу, які ефективно інтегруються у терапевтичний процес, надаючи позитивний вплив на самооцінку клієнта [52].

Фототерапевтична робота зазвичай проходить у кілька етапів [44]:

1. Підготовка і встановлення контакту. На цьому етапі відбувається попереднє знайомство з клієнтом, обговорення його очікувань та попередня оцінка рівня самооцінки. Також проводиться інструктаж щодо використання фотографій у терапії, пояснюються основні елементи методу.

2. Робота із зображеннями. Під час сеансів клієнт обирає фотографії, які викликають емоційний відгук, або ж бере участь у фотосесіях, зокрема автопортретних. Клієнт і терапевт аналізують образи, сприйняття клієнтом власного вигляду, можливі емоції, пов'язані з цими образами. Це дозволяє виявити приховані страхи, сумніви або інші аспекти, що впливають на самооцінку.

3. Обговорення та переосмислення. На цьому етапі терапевт обговорює з клієнтом його емоційні реакції, які виникають у процесі роботи з фотографіями, допомагаючи знайти нові шляхи для переосмислення та прийняття себе. Для цього можуть використовуватися додаткові техніки, такі як когнітивна реструктуризація чи психодраматичні вправи.

4. Закріплення позитивних змін. Після серії сеансів клієнту пропонується переглянути власні зміни через фотографії, відстежити прогрес у самоприйнятті та самооцінці. Цей етап допомагає закріпити результати терапії та підтримати досягнуті позитивні зміни.

Для нашого дослідження було обрано індивідуальну технологію фототерапії, спрямовану на розвиток самоприйняття та корекцію самооцінки у жінок молодого і зрілого віку. Основний акцент робиться на створенні природного та безпечного простору, де учасниці можуть відчувати себе вільно та спонтанно, орієнтуючись на свої тілесні імпульси, емоційні реакції та уявлення про себе. Такий підхід забезпечує можливість самовираження, дослідження своїх почуттів та прийняття свого образу без тиску соціальних стандартів або зовнішніх очікувань.

1. Підготовка до фотосесії та встановлення контакту  
На початковому етапі дослідження проводиться бесіда з учасницею, що дозволяє встановити довірливі відносини, знизити рівень тривожності та підготувати її до процесу фототерапії. У ході розмови обговорюються очікування учасниці, її ставлення до свого Я-образу та загальний рівень самооцінки. Також проводиться короткий інструктаж щодо особливостей фототерапії, пояснюється, що метою сесії є не створення ідеалізованого образу, а можливість побачити себе у природному стані. Це допомагає налаштуватися на позитивну взаємодію та сприйняття себе.

2. Фотосесія у вільному русі  
Основною частиною дослідження є фотосесія, яка триває близько 30 хвилин. Учасниці пропонується вільно рухатися перед камерою, орієнтуючись на власні тілесні імпульси та почуття, без фіксованих поз або заздалегідь визначених установок. Фотограф не втручається у вибір поз чи виразів, а лише підтримує природний стан учасниці, що сприяє глибокій роботі з власним тілом і внутрішнім світом. Цей підхід допомагає учасницям розкрити свою індивідуальність, експериментувати з образом та зменшити напругу, пов'язану зі стандартами краси або критичністю до власного зовнішнього вигляду.

3. Обговорення почуттів у процесі фотосесії  
Під час зйомки фотограф і учасниця ведуть діалог, зосереджуючись на почуттях, що виникають у процесі позування. Учасниці пропонується звернути увагу на свої емоції, які можуть виникати у відповідь на певні пози, вирази обличчя або рухи тіла. Обговорюються реакції на сприйняття себе, внутрішні установки щодо зовнішності, можливі страхи чи сумніви. Це допомагає виявити приховані емоційні

блоки та бар'єри, що впливають на самооцінку, а також сприяє глибшому розумінню свого тіла та Я-образу.

4. Мінімальна обробка зображень та негайний показ результатів. Однією з особливостей нашого підходу є те, що зроблені фотографії не піддаються значній обробці. Зображення залишаються максимально природними, і учасниця може переглянути їх одразу після завершення фотосесії. Негайний показ фотографій дозволяє жінці побачити себе з позиції глядача, без додаткового ретушування, що сприяє формуванню більш об'єктивного та прийняттого сприйняття себе. Це допомагає уникнути створення ідеалізованого образу і підтримує прийняття свого справжнього вигляду, що особливо важливо для корекції самооцінки та зниження рівня критичності до себе.

5. Завершальна бесіда та рефлексія. Після перегляду фотографій відбувається підсумкова бесіда, під час якої учасниця має можливість поділитися своїми враженнями, емоціями та висновками. Психологічний супровід на цьому етапі забезпечує підтримку у переосмисленні побаченого, допомагає клієнтці закріпити позитивні установки, які виникли у процесі фототерапії, та сприяє подальшому зниженню рівня критичності до себе. Це є вирішальним етапом, який дозволяє підвести підсумки терапевтичної роботи та інтегрувати новий досвід у сприйняття себе.

Обрана нами технологія фототерапії передбачає унікальне поєднання свободи самовираження з підтримкою та професійним супроводом, що допомагає жінкам відчувати себе прийнятими та вільними у вираженні своїх емоцій і почуттів. Основні переваги підходу:

- Природність процесу. Учасниці мають можливість взаємодіяти з камерою у максимально природний спосіб, що сприяє розвитку прийняття себе та покращенню самооцінки.
- Інтеграція емоційного досвіду. Під час процесу обговорення почуттів учасниці можуть глибше розкрити свої внутрішні установки, що створює можливості для корекції Я-образу та формування позитивного погляду на себе.

- Формування об'єктивного ставлення до себе. Залишаючи фотографії без значної обробки, ми знижуємо ризик створення ідеалізованого образу, підтримуючи учасниць у прийнятті себе такими, як вони є.

Така технологія сприяє гармонійному розвитку самооцінки, підтримує формування позитивного Я-образу і допомагає жінкам глибше прийняти та зрозуміти себе [63].

У цьому дослідженні було використано комплекс методик для глибокого і всебічного оцінювання самооцінки, образу «Я» і внутрішніх установок учасників. Застосування кожної з методик дало змогу не тільки зафіксувати зміни в усвідомлюваних аспектах самооцінки, а й виявити приховані компоненти внутрішнього сприйняття, які не завжди доступні для усвідомленої оцінки. Далі подано обґрунтування вибору та процес замірів за кожною методикою.

Методика Дембо-Рубінштейна призначена для виявлення рівня самооцінки та домагань учасників. Цю методику було обрано як ключовий інструмент для дослідження усвідомлюваних аспектів самооцінки та рівня домагань. На відміну від проєктивних методик, які спрямовані на виявлення прихованих установок, методика Дембо-Рубінштейна дає змогу визначити рівень самооцінки, з яким людина активно взаємодіє в повсякденному житті, і простежити його зміни під впливом фототерапії. Вибір цього інструменту виправданий тим, що самооцінка і рівень домагань часто відіграють значущу роль у життєвих рішеннях і установках особистості.

Учасникам було запропоновано самостійно оцінити свої особисті якості за шкалою, що включала такі параметри, як упевненість у собі, амбіції, зовнішній вигляд та інші характеристики, які відіграють важливу роль у їхньому житті. Суб'єктивні оцінки були зафіксовані на спеціальній шкалі, що дозволило нам отримати числові дані для порівняння. Після проведення фототерапії учасники повторно заповнили шкалу, і отримані результати були зіставлені з попередніми, щоб виявити можливі зміни в самооцінці та рівні домагань.

Шкала Розенберга була обрана для дослідження загального рівня самооцінки, оскільки вона має високу валідність і надійність [66]. Це дає змогу використовувати

її для точного визначення самооцінки в учасників різного віку і в різних контекстах. Шкала Розенберга дала нам змогу отримати базовий показник рівня впевненості учасників і простежити його зміни після фототерапії.

Учасникам було запропоновано відповісти на низку тверджень про себе, відзначаючи ступінь своєї згоди з кожним із них за 4-бальною шкалою. Твердження включали як позитивні, так і негативні характеристики, такі як «Я поважаю себе» або «Я часто відчуваю сумніви в собі». Сумарний бал відображав рівень загальної самооцінки учасників, який можна було зіставити до і після фототерапії для виявлення змін у сприйнятті себе.

Методика «Я-концепція» Джеймса надає цілісне уявлення про сприйняття себе в різних аспектах [67]. Цю методику було обрано для оцінювання гармонійності та стійкості самоствавлення, оскільки вона допомагає вивчити, наскільки збалансовано учасники сприймають своє «Я» і як вони інтерпретують свої ролі в житті. Включення цієї методики дало нам змогу виявити глибші аспекти самоствавлення, які могли б змінитися під впливом фототерапії.

Учасники відповідали на низку запитань, оцінюючи себе за кожним із параметрів (фізичне, соціальне та емоційне сприйняття) за шкалою від 1 до 7. Ці оцінки допомогли створити цілісний образ «Я» кожного учасника і порівняти зміни до і після фототерапії. Підсумковий бал за кожним аспектом відображав ступінь прийняття себе в конкретних життєвих ролях.

Самоописи Роджерса дають уявлення про те, як учасники бачать себе в соціальних ролях, і дають змогу виявити рівень впевненості у своїй соціальній ідентичності [68]. Ця методика була обрана, щоб зрозуміти, наскільки фототерапія впливає на сприйняття соціальних ролей і комфорт у спілкуванні з іншими людьми, що є важливим аспектом для багатьох учасників.

Учасники описували свої ролі в соціальному середовищі за заздалегідь запропонованими параметрами, оцінюючи ступінь впевненості та прийняття себе. Ці дані були зібрані до і після фототерапії, що дало нам змогу оцінити, як змінилося сприйняття соціальної ідентичності учасників.

Проективні методики посідають особливе місце в психологічних дослідженнях, оскільки вони спрямовані на вивчення прихованих, неусвідомлюваних аспектів особистості, які важко виявити за допомогою стандартних опитувальників і тестів. Ці методики, на відміну від кількісних методів, не завжди дають готові числові показники. Натомість вони допомагають розкрити глибинні установки, емоції та самоствавлення, які проявляються в суб'єктивних образах і асоціаціях учасників. Саме тому аналіз даних, отриманих за допомогою проективних методик, вимагає особливого підходу [69].

Складнощі аналізу проективних методик:

1. Суб'єктивність інтерпретації. Результати проективних методик, таких як аналіз малюнків, асоціацій або візуальних образів, часто залежать від інтерпретації дослідника. Одна і та сама відповідь може мати різні значення для різних учасників, і її інтерпретація може варіюватися залежно від культурних та особистісних особливостей.

2. Неоднозначність результатів. Проективні методики припускають, що людина переносить свої внутрішні установки й емоції на нейтральні стимули (наприклад, образи на фотографіях), але цей процес не завжди є очевидним і однозначним. Різні учасники можуть сприймати один і той самий стимул по-різному, і це ускладнює узагальнення даних.

3. Якісний характер даних. Дані проективних методик найчастіше мають якісний характер і виражаються у вигляді описів, асоціацій або малюнків, що робить їх кількісний аналіз скрутним. Переведення таких даних у числові показники вимагає спеціальних методик, щоб інтерпретації зберігали об'єктивність і не втрачали глибини.

У нашому дослідженні ми прагнули об'єднати якісний і кількісний підходи для аналізу даних проективних методик. Для цього ми дотримувалися кількох кроків:

1. Категоризація образів та асоціацій. Отримані дані спочатку були структуровані шляхом виділення основних тем і категорій. Наприклад, образи,

створені учасниками, були класифіковані за емоційним забарвленням (позитивні, негативні, нейтральні) і за змістом (особисті якості, взаємини, прагнення).

2. Якісний аналіз змін. Ми оцінювали зміни в цих категоріях до і після фототерапії, фіксуючи, як змінювалося емоційне забарвлення і зміст образів. Наприклад, якщо учасники частіше стали описувати образи з позитивними асоціаціями після фототерапії, це розглядалося як індикатор поліпшення внутрішнього сприйняття.

3. Квантифікація даних для узагальнення. Для того щоб включити дані проєктивних методик у загальний аналіз, ми присвоїли кількісні бали виділеним категоріям (наприклад, 1 - негативний образ, 2 - нейтральний, 3 - позитивний). Це дало змогу створити числові показники, придатні для статистичного аналізу, зберігши при цьому основний зміст інтерпретацій.

4. Кореляційний аналіз. Після переведення даних у кількісні показники ми провели кореляційний аналіз, щоб виявити взаємозв'язки між результатами проєктивних методик та іншими показниками самооцінки й образу «Я». Це дало змогу встановити, як зміни в глибинних установках співвідносяться зі змінами, виявленими в опитувальниках.

Таким чином, наш підхід дав змогу не тільки інтерпретувати глибинні зміни, а й представити їх у числовому вигляді для узагальнення і статистичного аналізу. Зібрані дані наводимо у зведеній Таблиці 2.1. Такий метод аналізу даних із проєктивних методик зберіг баланс між якісною інтерпретацією та кількісними методами, забезпечивши більш цілісне розуміння впливу фототерапії на самооцінку та сприйняття себе.

Таблиця 2.1

## Результати досліджень до та після проведення фототерапії

	Методика Дембо - Рубінштейна		Шкала самооцінки Розенберга		“Я” концепція Джеймса		Самоопис Роджерса		Проективні методики	
	ДО	ПІСЛЯ	ДО	ПІСЛЯ	ДО	ПІСЛЯ	ДО	ПІСЛЯ	ДО	ПІСЛЯ
Всього респондентів	60		60		60		60		60	
Середнє значення	55,3	67,8	22,4	31,6	4,2	5,4	3,9	5,1	4,7	6,3
Медіанне значення	54	68	22	35	4,31	5,44	3,99	5,17	4	7
Мінімальне значення	32	43	12	18	3,13	4,26	2,67	3,64	3	4
Максимальне значення	81	95	36	45	5,15	6,32	5,22	6,30	7	9
Відсоток росту показників	14,1%		15,0%		20,3%		64,1%		55,5%	

Використання комплексу методик - від традиційних опитувальників до проективних методів дало змогу створити багаторівневу картину самооцінки та сприйняття «Я» в учасників. Такий підхід забезпечив всебічний аналіз впливу фототерапії та надав глибоке розуміння усвідомлюваних і прихованих аспектів особистості.

## 2.2. Аналіз та інтерпретація самооцінки та я-образу жінок до та після проведення фототерапії

Перед початком статистичного аналізу даних необхідно було переконатися, що розподіл результатів за кожною методикою відповідає нормальному. Перевірка нормальності є важливим попереднім етапом, оскільки вибір відповідних статистичних методів безпосередньо залежить від типу розподілу даних. У разі нормального розподілу доцільно застосовувати параметричні методи аналізу, такі як парний t-тест. Однак, якщо дані розподілені ненормально, використання параметричних методів може призвести до спотворених результатів, що значно знижує достовірність висновків.

Для оцінки нормальності був застосований тест Колмогорова-Смірнова [64], який є одним з найбільш розповсюджених методів перевірки розподілу даних. Цей тест дозволяє визначити, наскільки близько емпіричний розподіл даних відповідає нормальному, і показує, чи є статистично значущі відхилення від нормальності. Результати тесту представлені в Таблиці 2.2, де зазначені значення статистики та відповідні p-value для кожної методики.

Результати тесту Колмогорова-Смірнова продемонстрували, що більшість показників не відповідають нормальному розподілу. Значення p-value виявилися нижчими за 0.05, що свідчить про значущі відхилення від нормальності для всіх методик, включаючи самооцінку за Дембо-Рубінштейном, шкалу самооцінки Розенберга, концепцію «Я» Джеймса, самоописання Роджерса та проєктивні методики. Це відхилення вказує на те, що дані мають нестандартні розподіли, які можуть містити зміщення чи інші особливості, характерні для психологічних і соціальних досліджень.

Результати тесту Колмогорова-Смирнова для оцінки нормальності  
розподілення

<i>Методика</i>	<i>Статистика тесту</i>	<i>p-value</i>	<i>Висновок</i>
<i>Самооцінка Дембо-Рубінштіна</i>	<i>0,160</i>	<i>&lt;0,001</i>	<i>Ненормальне</i>
<i>Шкала Розенберга</i>	<i>0,120</i>	<i>&lt;0,001</i>	<i>Ненормальне</i>
<i>Концепція “Я” Джеймса</i>	<i>0,142</i>	<i>0,004</i>	<i>Ненормальне</i>
<i>Самоопис Роджерса</i>	<i>0,123</i>	<i>0,024</i>	<i>Ненормальне</i>
<i>Проективні методики</i>	<i>0,133</i>	<i>0,015</i>	<i>Ненормальне</i>

Таким чином, враховуючи ненормальність розподілу даних, було прийнято рішення використовувати непараметричний тест Вілкоксона для аналізу змін. Цей тест є аналогом парного t-тесту для пов'язаних вибірок і дозволяє оцінити значущість різниць між значеннями до і після втручання за ненормального розподілу даних. Вибір непараметричного методу забезпечив коректність аналізу та достовірність інтерпретації результатів, що особливо важливо в дослідженнях, пов'язаних з вимірюваннями особистісних характеристик, таких як самооцінка та сприйняття власного образу.

Після проведення фототерапії ключовим завданням дослідження стало визначити, чи є зміни в показниках самооцінки та сприйняття образу «Я» статистично значущими. Для цього був застосований парний t-тест для пов'язаних вибірок — один із найпоширеніших методів для оцінки відмінностей у результатах до і після втручання. Застосування цього тесту дозволило перевірити гіпотезу про те, що фототерапія позитивно впливає на самооцінку і сприйняття себе у учасників.

Парний t-тест використовується для аналізу ситуації, коли досліджуються зміни в одній і тій самій групі людей, що зазнали певного впливу [64]. У даному випадку, цей тест дозволив нам виявити, чи були значущі відмінності в показниках самооцінки та сприйняття себе до і після фототерапії. Його застосування в

дослідженнях, спрямованих на вивчення ефектів психологічних втручань, таких як фототерапія, особливо обґрунтоване, оскільки він враховує змінність, властиву кожному учаснику, і фокусується на відмінностях, викликаних саме самим втручанням.

Результати парного t-тесту, представлені в таблиці нижче, показали статистично значущі покращення за всіма вивченими методиками. Це означає, що фототерапія дійсно мала значний вплив на самооцінку і образ «Я» учасників, підтвердивши нашу гіпотезу. Кожен із показників — будь то самооцінка за методикою Дембо-Рубінштейна, шкала самооцінки Розенберга, концепція «Я» Джеймса або самоописання Роджерса — продемонстрував позитивні зміни, а значення p-value виявилися нижчими за критичний рівень (зазвичай 0.05), що свідчить про високу ймовірність того, що ці зміни не випадкові, а зумовлені саме фототерапією.

Таблиця 2.3

## Результати парного t-тесту для пов'язаних вибірок

<i>Методика</i>	<i>До фототерапії</i>	<i>Після фототерапії</i>	<i>p-value</i>	<i>Значимість</i>
<i>Дембо-Рубінштейна</i>	55,30	67,80	<0,05	<i>Значимо</i>
<i>Шкала Розенберга</i>	22,40	31,60	<0,001	<i>Значимо</i>
<i>Концепція “Я” Джеймса</i>	4,20	5,40	<0,001	<i>Значимо</i>
<i>Самоопис Роджерса</i>	3,90	5,10	<0,05	<i>Значимо</i>
<i>Проективні методики</i>	4,70	6,30	<0,01	<i>Значимо</i>

До фототерапії середній показник самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейна становив 55,3, що свідчить про досить помірну самооцінку у більшості учасниць. Після проведення фототерапії середній показник збільшився до 67,8, що відображає значне покращення сприйняття себе. Учасниці почали вище оцінювати свої якості, а також підвищився їхній рівень прагнень, зміни показників кожного респондента до та після проведення фототерапії наводимо на Рисунку 1.

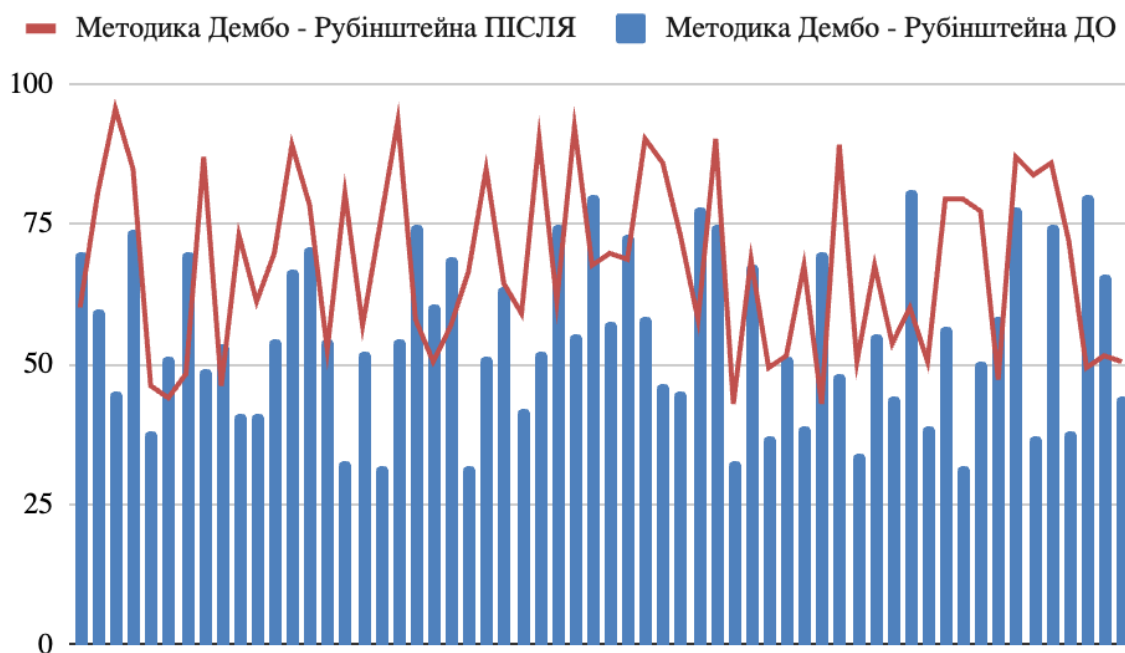


Рис. 1 Зміни у результатах заміру за методикою Дембо-Рубінштейна до та після проведення фототерапії, по кожному респонденту

Середній показник за шкалою Розенберга до фототерапії становив 22,4, що свідчить про наявність певних негативних установок стосовно себе. Після проходження фототерапії цей показник зріс до 31,6, що вказує на значне зростання впевненості в собі та зміну самооцінки в позитивний бік. Зміни показників кожного респондента до та після проведення фототерапії наводимо на Рисунку 2.

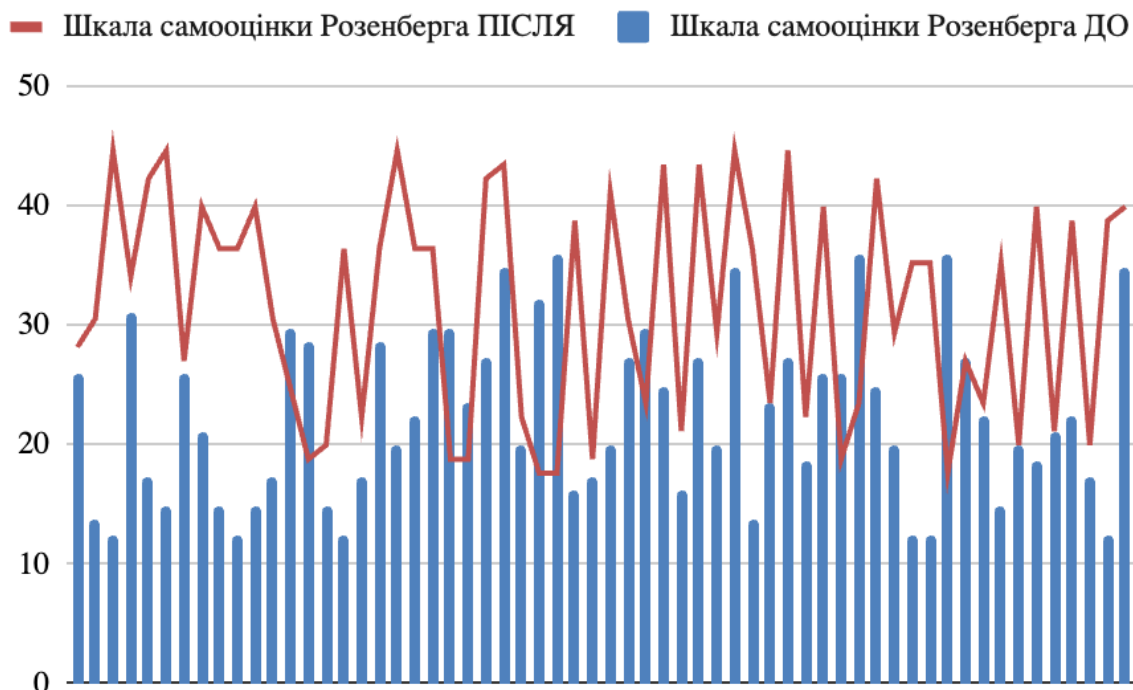


Рис. 2 Зміни у результатах заміру за шкалою самооцінки Розенберга до та після проведення фототерапії, по кожному респонденту

Перед початком фототерапії середній показник за методикою Джеймса становив 4,2 (за шкалою від 1 до 7), що свідчить про недостатньо позитивне сприйняття себе. За результатами після терапії цей показник зріс до 5,4, що вказує на значне покращення сприйняття свого «Я» і більшу внутрішню гармонію. Зміни показників кожного респондента до та після проведення фототерапії за цією методикою наводимо на Рисунку 3.

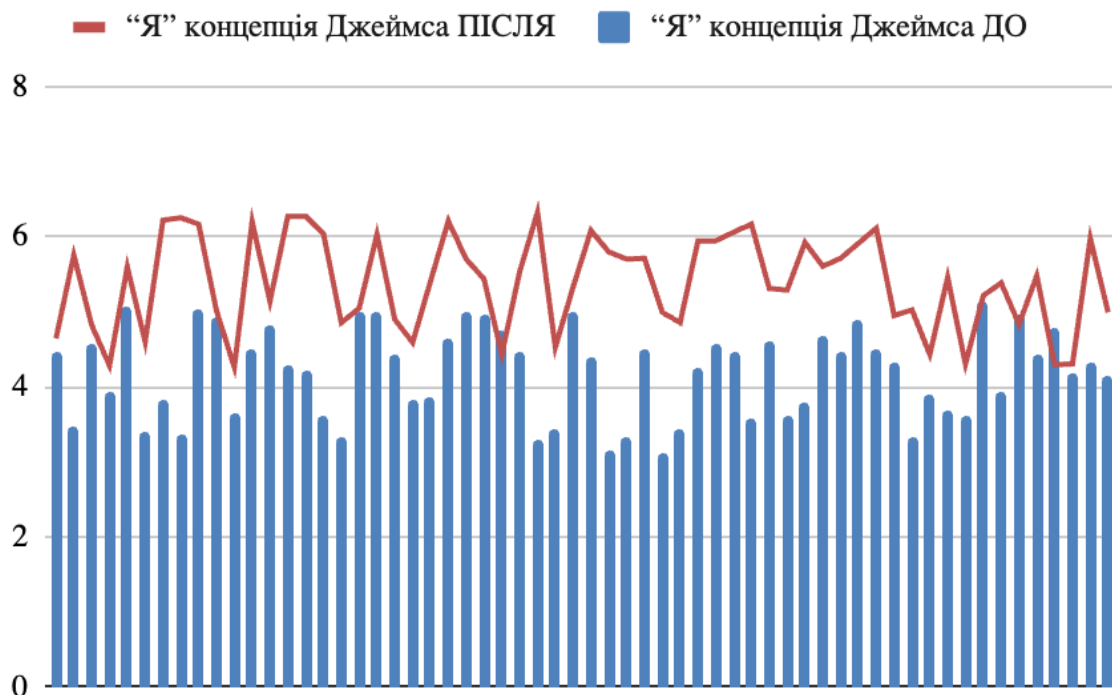


Рис. 3 Зміни у результатах заміру за методикою оцінки “Я” концепції Джеймса до та після проведення фототерапії, по кожному респонденту

Середній показник за методикою Роджерса до фототерапії становив 3,9, що свідчить про середній рівень прийняття себе в соціальних ролях і відсутність вираженого позитивного образу «Я». Після фототерапії середній бал збільшився до 5,1, що свідчить про більш позитивне самоописання. Зміни показників кожного респондента до та після проведення фототерапії наводимо на Рисунку 4.

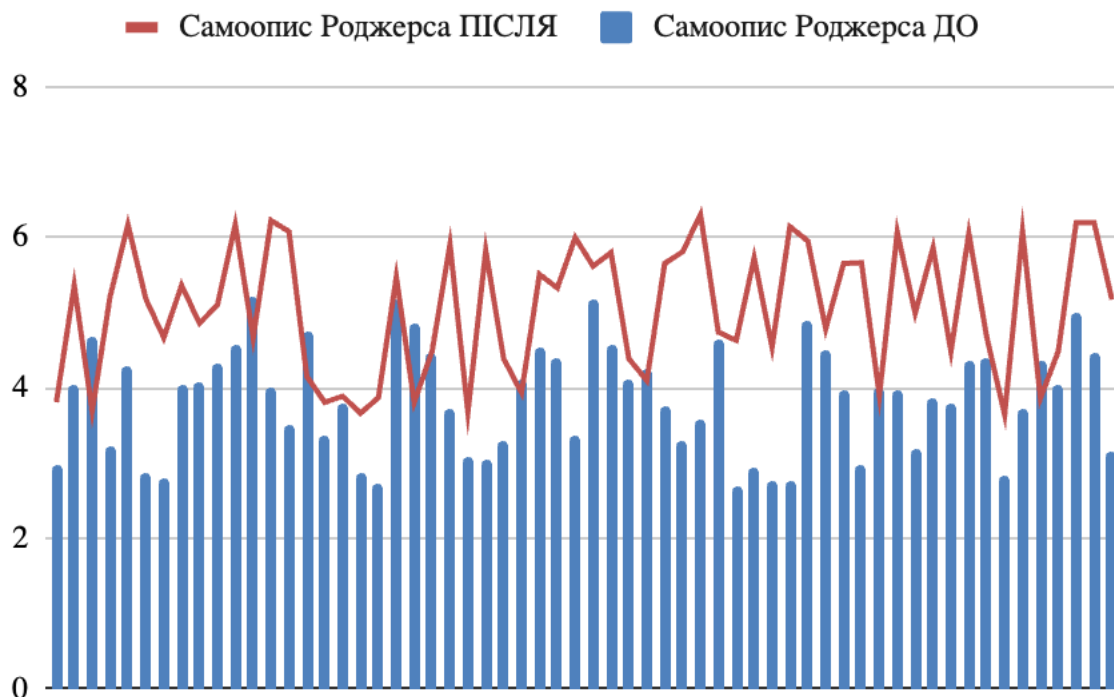


Рис. 4 Зміни у результатах оцінки самоописів Роджерса до та після проведення фототерапії, по кожному респонденту

За даними проєктивних методик, середній показник учасників до фототерапії був 4,7, що вказує на наявність внутрішньої невпевненості та потенційних негативних установок. Після проходження фототерапії показник зріс до 6,3, що свідчить про покращення внутрішнього сприйняття і більшу впевненість у власних силах. Зміни показників кожного респондента до та після проведення фототерапії наводимо на Рисунку 5.



Рис. 5 Зміни у результатах оцінки проєктивних методик до та після проведення фототерапії, по кожному респонденту

Особливо важливо зазначити, що статистично значущі результати спостерігалися не лише за ключовими методиками, орієнтованими на самооцінку, але й за проєктивними методиками, які зазвичай відображають більш глибокі, неусвідомлювані аспекти сприйняття себе. Це додатково підтверджує гіпотезу про комплексний позитивний вплив фототерапії на особистісні аспекти учасників. Результати змін у відсотковому еквіваленті представлені на Рисунку 6.

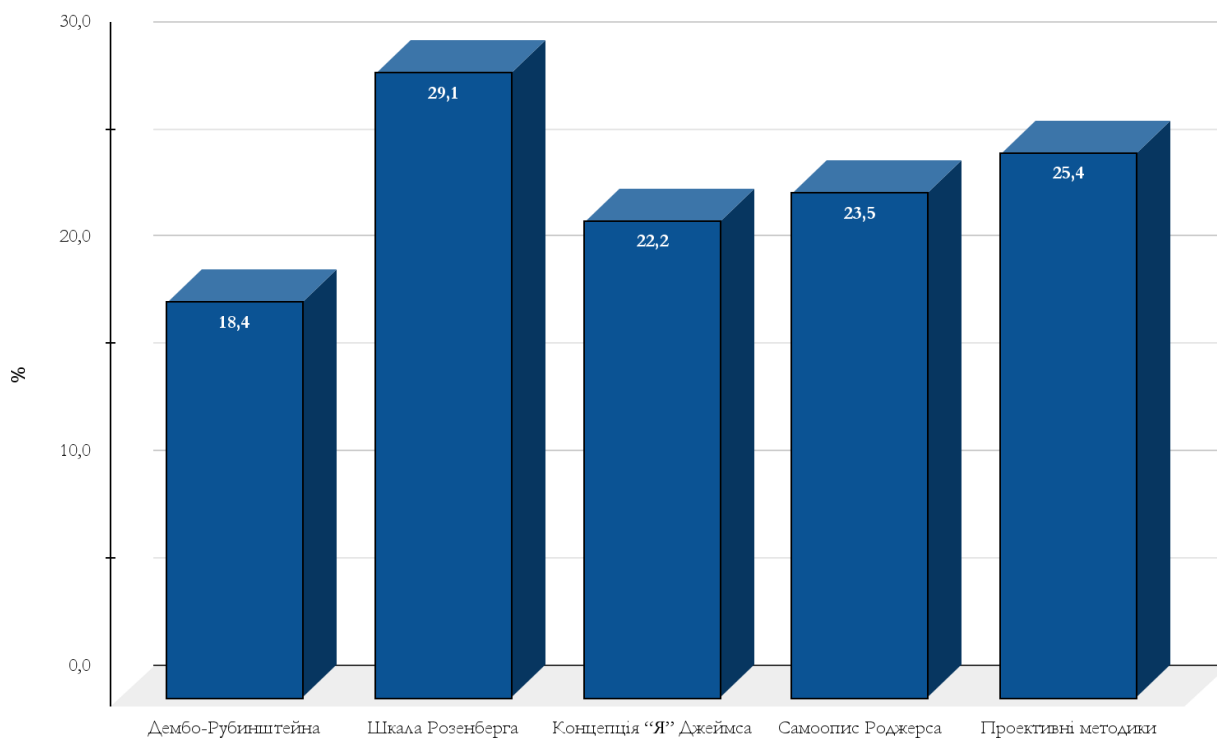


Рис. 6 Зміни у результатах заміру після проведення фототерапії у відсотковому відношенні

Кореляційний аналіз у даному дослідженні мав важливе значення, оскільки дозволив вивчити, як зміни в одному психологічному показнику співвідносяться зі змінами в іншому. Зокрема, це допомогло зрозуміти, наскільки комплексними були зміни, викликані фототерапією, і які аспекти самооцінки та сприйняття себе є найбільш взаємопов'язаними. Якщо говорити просто, кореляція показує, чи пов'язані зміни за однією методикою (наприклад, за шкалою Розенберга) зі змінами за іншою методикою (наприклад, за Дембо-Рубінштейном). Це може бути корисним для розуміння того, в якому напрямку відбуваються зміни і як різні аспекти особистості впливають один на одного.

Кореляційний аналіз важливий з кількох причин:

- Комплексний вплив. Психологічні характеристики, такі як самооцінка, рівень прагнень і образ «Я», взаємопов'язані й не існують в ізоляції. Наприклад, зростання впевненості в собі (за шкалою Розенберга) може бути пов'язане зі змінами у сприйнятті своїх соціальних ролей і внутрішніх установок (за методикою Роджерса). Виявлені кореляції допомагають зрозуміти, як комплексно впливає

фототерапія, покращуючи одразу кілька показників, і як зміни в одному аспекті призводять до позитивних зрушень в інших.

- Підтвердження гіпотези. Виявлені позитивні кореляції між показниками після фототерапії підтримують гіпотезу про те, що фототерапія сприяє поліпшенню внутрішнього сприйняття. Наприклад, якщо спостерігається позитивна кореляція між самооцінкою і образом «Я», це свідчить про те, що учасниці, які підвищили самооцінку, також почали більш позитивно сприймати себе. У цьому випадку кореляційний аналіз підтверджує цілісний ефект терапії, оскільки поліпшення самооцінки тягне за собою поліпшення в інших сферах.

- Інформування практичних рекомендацій. Розуміння взаємозв'язків між показниками може допомогти психологам розробити більш цілеспрямовані методики та підходи в терапії. Якщо результати показують, що самооцінка тісно пов'язана з рівнем прагнень, це підказує, що робота над самооцінкою також буде корисною для регулювання прагнень учасників.

У цьому дослідженні для виявлення кореляцій використовувався коефіцієнт Спірмена. Це непараметричний тест, який підходить для даних із ненормальним розподілом, що відповідає нашому дослідженню. Коефіцієнт Спірмена оцінює силу та напрямок взаємозв'язку між двома показниками, де позитивне значення вказує на те, що підвищення одного показника пов'язане з підвищенням іншого.

Приклади інтерпретації кореляцій:

- Зв'язок між самооцінкою за Розенбергом і прагненнями за Дембо-Рубінштейном (коефіцієнт кореляції = 0.42). Цей позитивний коефіцієнт вказує, що учасниці, які покращили самооцінку, також підвищили свої прагнення, стали більше вірити у свої можливості і прагнути до кращих досягнень.

- Зв'язок між «Я»-концепцією Джеймса і шкалою самооцінки Розенберга (коефіцієнт = 0.47). Ця кореляція свідчить про те, що учасниці, які стали більш позитивно сприймати своє «Я», також покращили самооцінку.

- Зв'язок між самоописами за Роджерсом і «Я»-концепцією Джеймса (коефіцієнт = 0.43). Це показує, що зміни у сприйнятті соціальних ролей (за

Роджерсом) пов'язані зі змінами в загальному сприйнятті себе, що підкреслює цілісний вплив фототерапії.

Кореляційний аналіз допомагає краще зрозуміти, що зміни за кожною методикою взаємопов'язані, це проілюстровано в Таблиці 2.4. Це підтверджує, що фототерапія покращує не лише окремі аспекти самооцінки або образу «Я», але й сприяє загальному позитивному сприйняттю особистості.

Таблиця 2.4

## Результати кореляційного аналізу

<i>Показник</i>	<i>Кореляція з Дембо-Рубінштейна</i>	<i>Кореляція зі Шкалою самооцінки Розенберга</i>	<i>Кореляція з “Я” концепцією Джеймса</i>	<i>Кореляція з Самоописом Роджерса</i>
<i>Дембо-Рубінштейна</i>	1,00	0,42	0,45	0,41
<i>Шкала самооцінки Розенберга</i>	0,42	1,00	0,47	0,46
<i>“Я” концепція Джеймса</i>	0,45	0,47	1,00	0,43
<i>Самоопис Роджерса</i>	0,41	0,46	0,43	1,00

У цьому кореляційному аналізі ми не включили проєктивні методики, оскільки вони іноді потребують якіснішої інтерпретації, ніж числового аналізу. Проєктивні методики спрямовані на виявлення глибинних, часто неусвідомлюваних настанов, і їхні результати складніше узагальнити в стандартні числові кореляції.

Проєктивні методики в нашому дослідженні були націлені на виявлення глибинних установок, які учасники не завжди усвідомлюють або не можуть висловити безпосередньо. Ці методики засновані на інтерпретації суб'єктивних

асоціацій та образів, які учасники створювали у відповідь на запропоновані візуальні стимули. У результаті вдалося зібрати якісні дані, які відображають внутрішній стан і самоствалення учасників до і після фототерапії. Нижче наведено аналіз найчастіших образів і асоціацій, які зустрічалися в учасників на двох етапах дослідження.

До проведення фототерапії більшість учасників демонстрували образи та асоціації, що відображають внутрішню невпевненість і брак самоприйняття. На цьому етапі дослідження переважали такі теми:

1. Негативні образи себе: Учасники часто використовували асоціації, які вказували на почуття незадоволеності собою. Візуальні образи включали метафори темряви, бар'єрів, дзеркал з тріщинами та інших символів, що відображають внутрішні перепони і негативне сприйняття.

2. Почуття ізольованості: Деякі образи вказували на переживання самотності та дистанції. Учасники описували себе в образах замкнутих просторів (наприклад, кімнати без вікон) або фігур, що знаходяться окремо від інших людей.

3. Тривога і занепокоєння: Проективні методики виявили асоціації з природними катаклізмами (такими як шторм, ураган), що відображало внутрішню нестабільність і тривожні стани. Ці образи символізували переживання учасників про майбутнє і страх перед труднощами.

4. Переважання темних кольорів: В описах домінували темні відтінки, як от чорний і сірий, що свідчить про песимістичне сприйняття себе та навколишнього світу.

Після проходження курсу фототерапії більшість учасників стали демонструвати образи, що символізують позитивні зміни, самоприйняття і впевненість у собі. Нижче представлено теми, що найчастіше зустрічалися після завершення фототерапії:

1. Світлі та позитивні образи: Після фототерапії учасники частіше згадували світло, сонце й образи відкритих просторів, таких як поля або пляжі. Ці асоціації вказували на відчуття свободи та відкритість новому досвіду.

2. **Прийняття себе:** З'явилися образи, що символізують гармонію і комфорт у власному тілі. Учасники частіше описували себе в дзеркалі з позитивною оцінкою, відзначали, що бачать у собі сильні сторони та позитивні якості. Прикладом може бути образ квітучого дерева або квітки, що розквітає.

3. **Образи сполученості:** Учасники стали частіше включати образи, що символізують зв'язок з іншими людьми або природою. Наприклад, були описи себе в колі сім'ї, друзів або в оточенні природи. Ці образи відображали поліпшення соціального сприйняття і зниження почуття ізольованості.

4. **Світлі та насичені кольори:** Описи стали включати світліші та яскравіші кольори, як-от синій, зелений і жовтий, що символізує підвищення оптимізму та впевненості в майбутньому.

5. **Стабільні природні образи:** Замість асоціацій з катаклізмами учасники описували стабільні природні образи, такі як гори, річки і дерева. Це символізувало внутрішній спокій і почуття гармонії, досягнуте під час фототерапії.

Проведений аналіз показує, що фототерапія справила помітний позитивний вплив на глибинні установки учасників, які проявилися у змінах проєктивних образів і асоціацій. Перехід від негативних і замкнутих символів до більш відкритих і світлих образів демонструє поліпшення самоствавлення, зростання впевненості в собі та зниження тривожності. Проєктивні методики, таким чином, підтвердили ефективність фототерапії в роботі з неусвідомлюваними аспектами особистості, показавши, що зміни торкнулися не тільки усвідомленого сприйняття, а й глибинних шарів внутрішнього «Я».

При проведенні цього дослідження можуть виникати певні похибки та обмеження, які слід враховувати для більш точної інтерпретації результатів.

#### 1. **Обмеженість** вибірки

У дослідженні взяли участь 60 жінок, що є порівняно невеликою вибіркою. Крім того, вибірка складалася лише з жінок, що обмежує можливість поширення результатів на ширшу аудиторію, включаючи чоловіків або людей різного віку. Це також обмежує можливість узагальнення даних для всіх вікових і культурних груп, що може вплинути на універсальність висновків.

## 2. Суб'єктивність фототерапії

Фототерапія як метод психологічного впливу базується на суб'єктивному сприйнятті учасниць, які могли інтерпретувати зображення по-різному залежно від настрою, попереднього досвіду та інших факторів. Суб'єктивність сприйняття може призвести до того, що результати будуть варіюватися від однієї людини до іншої, а ефект фототерапії може відрізнятися залежно від особистих характеристик учасників. Крім того, учасниці могли підсвідомо підлаштовуватися під очікуваний результат дослідження, що могло вплинути на їхні відповіді.

## 3. Відсутність контролю над зовнішніми факторами

Зовнішні фактори, такі як щоденний стрес, сімейні обставини, зміни у фізичному стані або події, що сталися під час дослідження, також могли вплинути на результати. Оскільки дослідження проводилося без суворого контролю над цими змінними, деякі зміни в показниках після фототерапії могли бути викликані не тільки фототерапією, але й іншими факторами.

## 4. Обмеження використовуваних методик

Кожна з методик, використаних у дослідженні (наприклад, шкала самооцінки Розенберга, методика Дембо-Рубінштейна), має свої обмеження та можливі похибки. Наприклад, деякі шкали можуть не повністю враховувати культурні та особистісні відмінності або піддаватися соціально бажаним відповідям. Використання різних методик допомагає знизити вплив цих обмежень, однак вони можуть продовжувати впливати на результати.

## 5. Похибки вимірювання та помилки при зборі даних

При заповненні анкет і проведенні тестів могли виникати випадкові помилки, пов'язані з невірним сприйняттям інструкцій або неточностями при заповненні форм. Такі похибки можуть призвести до того, що дані будуть містити незначні відхилення від реальних значень, що, своєю чергою, може вплинути на загальні результати дослідження.

## 6. Можливість ефекту плацебо

Деякі зміни в самооцінці та сприйнятті образу «Я» можуть бути обумовлені ефектом плацебо, коли учасники очікують, що фототерапія позитивно вплине на

їхній стан, і тому сприймають результати більш позитивно. Навіть якщо терапія не має значного впливу, очікування позитивних змін можуть вплинути на результати.

Ці обмеження слід враховувати при інтерпретації результатів. Майбутні дослідження можуть передбачати більш широку і різноманітну вибірку, використовувати контрольні групи та враховувати додаткові змінні, щоб знизити вплив зовнішніх факторів і підвищити точність висновків.

### 2.3. Програма проведення фототерапевтичного впливу

Ця програма індивідуальної фототерапії спрямована на поліпшення самооцінки, розвиток позитивного сприйняття себе через процес створення персональних образів і фотографій, виконаних у спільній роботі з терапевтом. Включення процесу фотозйомки дає змогу не тільки фіксувати результат, а й вивчати відчуття, що виникають у клієнта в процесі фотозйомки, що вносить додатковий рівень усвідомленості та аналізу.

Основні завдання програми:

- Формування позитивного сприйняття себе в процесі створення знімків.
- Дослідження емоцій і установок, що виникають на різних етапах фотосесії.
- Зміцнення самооцінки та прийняття через усвідомлення своєї унікальності та індивідуальності.

Етапи програми:

Етап 1: Діагностика та підготовка.

- Початкова діагностика: Перед початком роботи проводять діагностику з використанням таких методик, як шкала Розенберга, самоопису Роджерса та інших, щоб зафіксувати вихідний рівень самооцінки і сприйняття себе.
- Підготовче обговорення: Учасник і терапевт обговорюють мету фототерапії та загальні ідеї, які хотілося б відобразити у знімках. Важливо, щоб учасник почувався комфортно і розумів, що робота відбуватиметься в безпечній і підтримуючій атмосфері.

## Етап 2: Створення образів і фотографій.

- Спільне створення образу: Учасник і терапевт разом продумують деталі образів, які допоможуть розкрити сильні сторони учасника. Важливо, щоб процес створення цих образів був максимально індивідуалізованим, відображав особисті інтереси, цінності та уявлення про себе.

- Фотозйомка з терапевтом: У процесі фотозйомки терапевт, маючи певні мистецькі навички, допомагає учаснику розслабитися, зайняти комфортні позиції та висловити свої емоції. На цьому етапі учасник і терапевт можуть обговорювати відчуття, що виникають, дискомфорт або, навпаки, почуття впевненості. Це дає змогу фіксувати емоційні зміни та динаміку сприйняття себе.

- Поступова робота з незвичними образами: Щоб допомогти учаснику вийти із зони комфорту і побачити себе з нового боку, терапевт заохочує вільний рух, який дає змогу учасникові проявляти свої почуття через тілесне самовираження. Учасник може вільно змінювати положення тіла, позувати або рухатися за своїм бажанням, що сприяє більш природному розкриттю внутрішніх емоцій. Кожен рух стає не просто позою, а способом передати свій стан, водночас терапевт підтримує і направляє учасника, допомагаючи йому усвідомити почуття й асоціації, що виникають. Така свобода рухів дає змогу учаснику досліджувати свої емоції через тілесний вираз, відкриваючи нові способи побачити себе і висловити внутрішні переживання.

## Етап 3: Обговорення та аналіз фотографій

- Перегляд знімків і емоційний аналіз: Після завершення фотосесії учасник і терапевт переглядають отримані знімки. На цьому етапі обговорюються емоції, які виникли в процесі зйомки і під час перегляду фотографій. Особлива увага приділяється кадрам, де учасник бачить себе з позитивного боку.

- Усвідомлення сильних сторін: Терапевт допомагає учаснику зосередитися на своїх сильних сторонах і унікальних якостях, проявлених у кадрах. Знімки, де учасник відчувається найгармонійніше, аналізуються детальніше, щоб зафіксувати моменти впевненості.

- Робота з дискомфортними образами: Якщо якісь кадри викликають дискомфорт або негативні емоції, терапевт і учасник обговорюють причини таких реакцій і працюють над їх переосмисленням. Це дає змогу краще зрозуміти внутрішні блоки та установки.

#### Етап 4: Закріплення результату та рефлексія

- Фінальна рефлексія: Учасник ділиться загальними враженнями від досвіду фототерапії, а терапевт допомагає структурувати висновки і відчуття. Це дає змогу учаснику усвідомити весь шлях від початкових почуттів до нових відкриттів про себе.

- Повторна діагностика: Для об'єктивної оцінки змін проводиться повторне тестування, аналогічне початковому етапу.

- Створення символічного образу: На завершення можна створити один або кілька фінальних знімків, які символізують досягнуті зміни, наприклад, у вигляді обраного учасником атрибута або пози. Такий кадр буде нагадуванням про пройдений досвід і слугуватиме внутрішньою підтримкою надалі.

#### 3. Рекомендації щодо роботи з учасником

- Підтримка процесу: Важливо, щоб терапевт делікатно підтримував клієнта на кожному етапі, допомагаючи висловити й усвідомити свої почуття. Особлива увага приділяється переживанням, що виникають, які можуть потребувати додаткового опрацювання.

- Відкритий простір для творчості: оскільки фототерапія включає елементи мистецтва, учаснику надається можливість вносити свої ідеї, вибирати локацію або елементи образу, щоб процес був максимально індивідуальним.

- Зворотній зв'язок: Важливо, щоб учасник отримував підтримку у вигляді зворотного зв'язку, який підкреслює його позитивні сторони та досягнення.

Щоб зробити програму фототерапії ще більш ефективною і збагаченою, ми пропонуємо кілька додаткових етапів і методик роботи в цьому підході:

##### 1. Етап знайомства з фотографією, як інструментом вираження емоцій.

На початку програми можна включити короткий навчальний етап, на якому учасникам пояснюють, як фотографії передають емоції, настрої, а також як на них

впливають композиція, світло, колір та інші візуальні елементи. Це дасть учасникам більше свободи і впевненості під час аналізу своїх фотографій, а також поглибить їхнє розуміння самовираження через образи. Учасники зможуть більш усвідомлено використовувати зображення для самовираження і створення образів, посилюючи терапевтичний ефект.

## 2. Регулярне ведення візуального щоденника.

Включити ведення візуального щоденника, куди учасники щодня або щотижня додають фотографії, які відображають їхній настрій, переживання, навколишнє середовище. Можна запропонувати фіксувати моменти, які учасники вважають важливими або символічними. Візуальний щоденник допоможе учасникам відстежувати свої емоційні та психологічні зміни, поглиблюючи усвідомлення. Він також стане цінним інструментом для обговорень з терапевтом на кожному етапі програми.

## 3. Експерименти з образами для розвитку гнучкості сприйняття.

На етапі фотозйомки можна запропонувати учасникам експериментувати з незвичними образами, стилями або навіть ролями. Це можуть бути ролі, в яких вони хотіли б спробувати себе, або образи, які відображають їхні приховані аспекти особистості. Такий підхід допоможе учасникам розвинути гнучкість сприйняття себе, навчитися приймати свої різні боки та досліджувати новий досвід, який може розширити їхнє самосприйняття.

## 4. Фокус на почуття в процесі створення знімків.

Учасників заохочують звертати увагу на свої емоції та відчуття в процесі зйомки - як на усвідомлені, так і на спонтанні. Терапевт може ставити запитання, спрямовані на саморефлексію: «Що ти відчуваєш у цей момент?», «Як ти відчуваєш себе в цьому образі?». Дослідження своїх почуттів у процесі зйомки допоможе учасникам краще зрозуміти свої реакції, виявити емоційні бар'єри та опрацювати їх одразу ж у терапевтичному контексті.

## 5. Колажі як спосіб інтеграції досвіду.

Наприкінці програми запропонуйте учасникам створити колаж зі своїх фотографій. Цей колаж може включати автопортрети, сімейні фотографії,

проекційні знімки. Колаж може також відображати важливі відкриття та зміни. Робота над колажем дає змогу інтегрувати досвід програми та побачити всю картину змін на одному зображенні. Це може бути завершальним кроком для закріплення позитивних змін. На цьому етапі використовуються фотографії, що викликають сильні емоції, важливо обирати зображення, які дійсно зачіпають емоційно значущі для учасника теми та викликають глибокі почуття. Ось кілька рекомендацій, які фотографії краще підійдуть:

- Особисті та значущі фотографії.

Фотографії з важливих подій, таких як випускний, весілля, народження дитини, сімейні свята. Такі знімки часто викликають потужні емоції та пов'язані з важливими етапами життя. Робота з ними допоможе учаснику усвідомити, як ці моменти вплинули на його самовідчуття, і опрацювати можливі неусвідомлені установки.

- Фотографії з дитинства.

Дитячі портрети, знімки, де учасник зображений із сім'єю або друзями в ранньому віці. Дитячі фотографії можуть викликати різні почуття, пов'язані з ностальгією, радістю або сумом. Ці образи допомагають повернутися до ранніх спогадів, усвідомити коріння певних установок і поліпшити самоприйняття.

- Фотографії з символікою досягнення або невдачі.

Фотографії, на яких зображені моменти успіху або важливі досягнення (наприклад, вручення диплома або спортивні нагороди), а також знімки, що нагадують про труднощі або складні періоди життя. Ці зображення можуть розкрити, як учасник сприймає свої успіхи та невдачі, і допомагають зрозуміти, як минулі події вплинули на його самооцінку та ставлення до майбутніх досягнень.

- Фотографії з близькими людьми.

Знімки з батьками, друзями, партнерами, які займають важливе місце в житті учасника. Такі фотографії дають змогу глибше опрацювати теми міжособистісних стосунків, а також усвідомити свою роль у них. Вони допомагають дослідити, які емоційні установки та моделі поведінки пов'язані з важливими стосунками.

- Фотографії, що викликають амбівалентні почуття.

Фотографії, на які учасник реагує одночасно позитивно і негативно. Це можуть бути знімки з певних подій, які викликають ностальгію і смуток, або фотографії, де присутні одночасно радість і розчарування. Амбівалентні образи дають змогу опрацювати складні емоції, побачити внутрішні протиріччя та краще зрозуміти свої глибинні почуття, пов'язані з цими ситуаціями.

- Фотографії, де учасник відчувається невпевнено.

Знімки, на яких учасник, за його словами, відчувається скуто, невпевнено або вважає, що має не такий вигляд, як би хотів. Ці фотографії дають змогу дослідити внутрішню критику і допомагають зрозуміти, як такі установки впливають на його ставлення до себе та інших. Обговорення цих знімків із терапевтом може сприяти послабленню внутрішньої критики та зміцненню позитивного сприйняття.

- Фотографії з нейтральними або випадковими людьми в значущих місцях.

Зображення інших людей, зроблені в місцях, які мають особисте значення для учасника (наприклад, рідне місто, школа, університет). Такі фотографії можуть несподівано зачепити спогади або емоції, пов'язані з важливими місцями або ситуаціями. Вони дають змогу учаснику опрацювати теми прихильності, ностальгії або навпаки - неприємних спогадів.

Ці фотографії допоможуть учаснику глибше зануритися у свої переживання, усвідомити важливі моменти минулого і знайти нові способи інтерпретації емоційно заряджених подій. Вибір значущих знімків, що особисто зачіпають, може стати каталізатором важливих змін і поліпшення саморозуміння.

6. Додавання етапу зворотного зв'язку в групі.

Якщо програму проводять не індивідуально, а в групі, можна запровадити етап групового обговорення, де учасники можуть ділитися своїми думками щодо фотографій одне одного, висловлювати підтримку та обговорювати спільні переживання. Групова робота створить відчуття підтримки і допоможе учасникам побачити свої фотографії очима інших людей, що часто дає цінні інсайти і нові погляди на себе.

7. Регулярне оцінювання та відстеження змін.

Проводити проміжну діагностику або короткі опитування впродовж програми, щоб учасники могли фіксувати свої зміни і давати зворотний зв'язок. Це також дає змогу терапевту коригувати програму під потреби клієнта. Проміжна оцінка дає змогу краще розуміти динаміку змін і надає можливість оперативно скоригувати підхід для досягнення максимального ефекту.

Ці покращення зроблять програму інтерактивнішою, глибшою та допоможуть учасникам не лише покращити самосвідомість, а й розкрити свої творчі сторони та здатність до самовираження.

## Висновки до другого розділу

На основі проведеного дослідження і отриманих статистичних даних можна зробити кілька важливих висновків про вплив фототерапії на самооцінку і сприйняття образу «Я» у жінок.

1. Позитивний вплив фототерапії на самооцінку і впевненість у собі. Результати показали, що фототерапія справляє значний позитивний вплив на самооцінку учасниць. За всіма застосованими методиками після фототерапії спостерігалось значне покращення показників, що підтверджується низькими значеннями *p-value* у тестах. Наприклад, за шкалою самооцінки Розенберга після фототерапії спостерігалось значне підвищення середньої самооцінки з 22,4 до 31,6. Це означає, що фототерапія дозволила учасницям переосмислити своє ставлення до себе і побачити свої позитивні якості, що надалі може сприяти підвищенню впевненості у повсякденному житті та зниженню самокритичності.

2. Покращення сприйняття соціального «Я» і образу себе в суспільстві. За результатами методики самоописів Роджерса стало очевидним, що фототерапія також позитивно впливає на сприйняття соціальних ролей учасниць і їх образу себе в соціальних ситуаціях. Середній показник за цією методикою після фототерапії збільшився з 3,9 до 5,1, що свідчить про більш позитивне сприйняття себе у спілкуванні і більш комфортне ставлення до своєї особистості в соціальному оточенні. Це може бути особливо важливим аспектом, оскільки позитивне сприйняття себе у соціальних ролях сприяє зміцненню соціальних зв'язків, покращенню якості спілкування та більшій впевненості у професійному і особистому житті.

3. Вплив на внутрішню гармонію і концепцію «Я». Методика «Я»-концепції Джеймса показала, що фототерапія сприяє значним змінам у сприйнятті учасницями власного «Я». Середні значення зросли з 4,2 до 5,4, що вказує на більш гармонійне і цілісне сприйняття себе. Учасниці стали краще розуміти і приймати свої особисті якості, що допомагає створити більш збалансований внутрішній стан. Цей аспект особливо важливий у психології,

оскільки гармонійне сприйняття себе сприяє зміцненню стійкості до стресів і підвищенню емоційного благополуччя.

4. Комплексний вплив на різні аспекти особистості  
Кореляційний аналіз підтвердив, що покращення одного показника пов'язане з покращенням інших, що підкреслює комплексний вплив фототерапії на особистість учасників. Позитивні кореляції, виявлені між різними методиками, свідчать про те, що зміни у самооцінці тісно пов'язані зі сприйняттям свого соціального «Я» та внутрішньою гармонією. Наприклад, кореляція між шкалою самооцінки Розенберга і концепцією «Я» Джеймса (коефіцієнт 0,47) вказує на те, що ті учасниці, які покращили самооцінку, також стали більш позитивно сприймати своє «Я». Це підтверджує, що фототерапія справляє багатогранний вплив, допомагаючи учасникам побачити свою особистість більш цілісно і позитивно.

5. Практична значущість і рекомендації  
Фототерапію можна рекомендувати як ефективний метод для роботи із самооцінкою та сприйняттям образу «Я». Результати дослідження показують, що фототерапія має потенціал стати важливим інструментом у психологічній практиці для тих, хто стикається з внутрішніми конфліктами та низькою самооцінкою. Психологи можуть використовувати фототерапію для посилення позитивного сприйняття своїх клієнтів і для роботи з особистісними бар'єрами, пов'язаними із самооцінкою та соціальними установками. Зокрема, фототерапія може бути корисною у роботі з жінками, які прагнуть підвищити свою впевненість, самоприйняття та гармонійне ставлення до себе.

Підсумовуючи, можна сказати, що фототерапія є потужним інструментом для покращення самооцінки та сприйняття себе. Усі аспекти дослідження — від самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейна до глибинних змін, відображених у проєктивних методиках, — підтверджують, що фототерапія справляє комплексний позитивний вплив. Такий підхід до особистісного розвитку відкриває нові можливості для фахівців, які працюють у сфері психології, і може стати важливим

елементом у роботі з клієнтами, які прагнуть покращити внутрішню гармонію та впевненість у собі.

## ВИСНОВКИ

На основі аналізу результатів проведеного дослідження можна зробити кілька важливих висновків щодо впливу фототерапії на самооцінку, образ «Я» та загальне самосприйняття жінок. Отримані дані підтверджують ефективність фототерапії як інструменту для роботи з психологічними аспектами самовідчуття, а також підкреслюють її значущість у практичній психології.

1. Позитивний вплив фототерапії на самооцінку  
Дослідження продемонструвало значний позитивний вплив фототерапії на рівень самооцінки жінок, особливо в контексті їхнього ставлення до себе та взаємодії з іншими людьми. Фототерапія допомогла учасницям глибше усвідомити свої позитивні якості, знизити самокритику та підвищити впевненість у власних силах. Зокрема, у більшості жінок спостерігалось зниження негативних емоційних проявів, пов'язаних з невпевненістю та сумнівами щодо себе. Це підтверджує, що фототерапія може бути ефективним засобом підвищення самоприйняття та поліпшення самооцінки навіть у короткостроковій перспективі.

2. Поліпшення образу «Я» у жінок різного віку  
Важливим результатом дослідження стали позитивні зміни у ставленні до себе у жінок різного віку, які пройшли фототерапію. Спостерігалось покращення самоприйняття та посилення позитивних установок щодо власного образу. Багато учасниць почали краще оцінювати свої особистісні якості та підвищили власну значущість у соціальних і міжособистісних стосунках. Це свідчить про те, що фототерапія може бути ефективною як для молодих жінок, так і для більш зрілих, допомагаючи їм усвідомити свої сильні сторони, зменшити внутрішню критику та побачити себе у позитивному світлі.

3. Комплексний вплив фототерапії на різні аспекти самосприйняття  
Результати дослідження підтвердили, що фототерапія позитивно впливає не лише на загальну самооцінку, але й на різні аспекти Я-концепції, включаючи фізичне, соціальне та емоційне сприйняття. Кореляційний аналіз виявив взаємозв'язок між змінами в загальній самооцінці та змінами в соціальному образі, що підкреслює

багатогранний вплив фототерапії на самосприйняття учасниць. Наприклад, підвищення впевненості у собі супроводжувалося покращенням сприйняття себе у соціальних ролях, що сприяло більшому комфорту у взаємодії з іншими. Це підтверджує, що фототерапія здатна комплексно впливати на психологічний стан, сприяючи гармонізації різних аспектів особистості.

4. Практична значущість фототерапії у психологічному консультуванні

Фототерапія показала себе як ефективний метод, який доцільно застосовувати у психологічному консультуванні та терапії, особливо для клієнтів із низькою самооцінкою, труднощами у прийнятті себе, соціальною тривожністю або проблемами з самоідентичністю. Результати дослідження свідчать про те, що фототерапія здатна надати клієнтам можливість подивитися на себе з іншого боку, що особливо корисно для тих, хто має внутрішні конфлікти або страхи, пов'язані з самосприйняттям. Таким чином, фототерапія може стати важливим інструментом для психологів у роботі з різними типами клієнтів, сприяючи їхньому самоприйняттю, особистісному зростанню та емоційній гармонії.

5. Розвиток нових можливостей для подальших досліджень

Проведене дослідження також відкриває можливості для подальших наукових досліджень у галузі фототерапії. Отримані результати свідчать про перспективність більш глибокого вивчення цього методу в різних соціально-психологічних контекстах. Наприклад, майбутні дослідження могли б охоплювати ширшу вибірку, включати контрольні групи або досліджувати ефективність фототерапії для різних вікових і соціальних груп, а також аналізувати довготривалі наслідки фототерапії на самооцінку та самосприйняття. Це дозволить не лише підтвердити отримані висновки, але й розширити наукове розуміння цього методу як інструменту психологічної допомоги.

6. Культурна і соціальна універсальність фототерапії

Хоча дослідження проводилося в певному соціально-культурному середовищі, позитивні результати фототерапії дають підстави припускати, що цей метод може бути адаптований для використання з різними соціально-культурними групами. Фототерапія надає універсальний спосіб самовираження та самоосмислення, який

не залежить від мови або культурних бар'єрів, оскільки зображення і метафоричні образи є універсальними засобами комунікації. Це дає підстави вважати, що фототерапія може бути ефективно застосована як в індивідуальній, так і в груповій роботі з клієнтами різного культурного походження.

Результати дослідження підтверджують високу ефективність фототерапії як інструменту для покращення самооцінки та загального психологічного самопочуття. Позитивні зміни, досягнуті за допомогою фототерапії, підкреслюють її значення як методу, що здатен комплексно впливати на особистість, допомагаючи учасникам побачити свої позитивні сторони, відчувати більше впевненості та внутрішнього спокою. Таким чином вважаємо гіпотезу дослідження підтвердженою.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александрова К. П. Самоприйняття та фототерапія у жінок середнього віку. Дніпро: Дніпропетровський університет, 2021. 256 с.
2. Бартошек Ю. Фототерапія як метод підвищення самооцінки Журнал практичної психології, 2022. № 2. С. 12–27.
3. Гаврушева А. А. Арт-терапія та її ефективність. Концепт, 2016. С. 2006–2010.
4. Гриневич С. Л. Основи психодіагностики самооцінки. Львів: Світ, 2020. 312 с.
5. Гриценко А. В. Психологічні методики дослідження самооцінки Практична психологія, 2018. С. 40–52.
6. Дубровіна І. В. Основи психології особистості. Харків: Основа, 2020. 224 с.
7. Захаренко В. Г. Психологічні особливості самосприйняття у жінок. Журнал прикладної психології. 2019. № 3. С. 75–89.
8. Карташов М. В. Імовірність, процеси, статистика. Київ: ВПЦ Київський університет, 2007. 504 с.
9. Ковальчук І. В. Самоідентичність та соціальні ролі жінок. Харків: Видавництво ХНУ, 2019. 288 с.
10. Кравченко А. М. Психологічні аспекти самооцінки у жінок. Київ: Ніка-Центр, 2019. 220 с.
11. Курбан Ю. В., Чернякова О. Фототерапія як метод психологічної корекції самооцінки сучасної жінки в умовах воєнного стану. Analysis of modern ways of development of science and scientific discussions: метаріали X міжнар. наук.-практ. конф., Bilbao, Spain. 29 лист. - 2 груд. 2022 р. International Science Group, 2022. С. 500-502.
12. Марченко Т. В. Вікові особливості самооцінки у жінок Вісник психології. Т. 4. 2021. С. 50–68.

13. Мельничук Л. І. Вплив соціальних медіа на самооцінку Психологія сьогодні. 2021. № 1. С. 23–32.
14. Петренко А. О. Психологія Я-концепції та ідентичності. Київ: Академія, 2019. 290 с.
15. Петренко І. Г., Шевченко Н. П. Я-концепція та гендерна ідентичність у жінок. Науковий вісник НПУ імені Драгоманова Т. 5. 2020. С. 47–55.
16. Руська Р.В. Теорія імовірності та математична статистика в психології: Навч. посіб. Тернопіль. 2020. 112 с.
17. Руденко О. М. Психологічні основи формування Я-образу у жінок зрілого віку. Харків: Освіта, 2019. 284 с.
18. Степанова О. П. Самооцінка та психічне здоров'я. Київ: Логос, 2018. 245 с.
19. Томашевська Л. В. Ефективність фототерапії у роботі з жінками. Одеса: ОНУ, 2021. 198 с.
20. Фролова І. С. Особливості формування Я-образу у зрілому віці. Львів: Видавництво ЛНУ, 2020. 168 с.
21. Харченко М. В. Методики дослідження самооцінки: теорія та практика. Полтава: Полтавський університет, 2019. 210 с.
22. Чернігівська Л. О. Методи роботи з Я-образом у фототерапії. Журнал практичної психології. 2020. С. 78–85.
23. Чернякова О. В., Курбан Ю. В. Фототерапія як метод психологічної корекції самооцінки сучасної жінки. Analysis of Modern Science. 2022. С. 500–501.
24. Шамдян К., Кліманська М. Проективні методи дослідження особистості: підручник. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2014. 466 с.
25. Шевченко М. В. Фототерапія як синтез методів психотерапії. Психологія особистості. 2021. С. 139–143.
26. Виноградова К. М. Психологія самоприйняття у жінок середнього віку. Київ: Генеза, 2021. 160 с.
27. Adams G., Marshall S.K. A Developmental Social Psychology of Identity. In: Handbook of Identity Theory and Research. 2018. pp. 249–269.

28. Anderson E.R., Stein M.B. Self-esteem and anxiety in women. *Journal of Anxiety Disorders*. 2021. №35. pp. 45–57.
29. Aune R.K., Bradley R. *Social self-perception in adulthood*. London: Routledge, 2021. 198 p.
30. Belk R.W. *Extended self in a digital world*. New York: Academic Press, 2021. 304 p.
31. Blascovich J., Tomaka J. Measures of Self-Esteem. In: *Measures of Personality and Social Psychological Constructs*. 2020. pp. 101–121.
32. Campbell J.D., Fehr B. Self-Esteem and Self-Concept Clarity: The Connection *Journal of Personality*. 2019. №73(2). pp. 99–120.
33. Clarke L.H., Griffin M. Visible and invisible ageing: Beauty work as a response to ageism *Ageing & Society*. 2008. №28(5). pp. 653–674.
34. Collins P., Deaux K. Social Identity Theory and Self-Perception *Annual Review of Psychology*. 2020. №71. pp. 1–20.
35. Crenshaw K. Demarginalizing the intersection of race and sex *University of Chicago Legal Forum*. №1989(1). pp. 139–167.
36. Dembo T., Rubinstein E. Self-esteem measurement methods *Psychological Review*. 2019. №45(4). pp. 78–92.
37. Eichenberg C., Schott M. Phototherapy in clinical psychology *Journal of Clinical Psychology*. 2019. №65(7). pp. 401–419.
38. Erikson E. H. *Childhood and Society*. W. W. Norton & Company, 1950. 447 p.
39. Erol R.Y., Orth U. Self-esteem development from age 14 to 30 years *Journal of Personality and Social Psychology*. 2016. №110(6). pp. 935–953.
40. Fisher M., Brown L. The impact of social media on self-esteem in young women *Cyberpsychology Journal*. 2020. №14(2). pp. 65–75.
41. Gergen K.J. *An Invitation to Social Construction*. London: Sage Publications, 2020. 315 p.
42. Hardin E.E., Leong F.T.L. Self-Esteem in Cultural Context *Journal of Counseling Psychology*. 2020. №67(2). pp. 159–168.

43. Harrison L.A., Cantor J. The Relationship between Self-Complexity and Psychological Well-being *Journal of Personality and Social Psychology*. 2018. №48(3). pp. 575–585.
44. Heine S.J., Lehman D.R., Markus H.R., Kitayama S. Is there a universal need for positive self-regard? *Psychological Review*. 1999. №106(4). pp. 766–794.
45. James W. *The Principles of Psychology*. New York: Dover Publications, 2018. 689 p.
46. Jones D.C. Body image among adolescent girls and boys *Sex Roles*. 2004. №51(11–12). pp. 645–661.
47. Jones L.C., Smith R.A. *Self-concept and body image in women*. New York: Oxford University Press, 2021. 278 p.
48. Kosslyn S.M., Rosenberg R.S. *Psychology: The Science of Mind and Behavior*. New York: Oxford University Press, 2018. 496 p.
49. Leary M.R., Baumeister R.F. *The Self and Social Identity*. Oxford: Blackwell, 2019. 342 p.
50. Levy B.R. Stereotype embodiment *Current Directions in Psychological Science*. 2009. №18(6). pp. 332–336.
51. Marks S.R., MacDermid S.M. Multiple roles and the self *Journal of Marriage and the Family*. 1996. №58(2). pp. 417–432.
52. McAdams D.P. *The Redemptive Self: Stories Americans Live By*. New York: Oxford University Press, 2019. 310 p.
53. Morris Rosenberg. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press, 1965. 340 p.
54. Nik Ahmad Mustafa Tekke. Rediscovering Rogers's Self Theory and Personality *Journal of Educational, Health and Community Psychology*. 2015. №4(3). pp. 215–228.
55. Orth U., Trzesniewski K.H., Robins R.W. Self-esteem development *Personality and Social Psychology Review*. 2012. №16(4). pp. 327–340.
56. Pinqart M., Sörensen S. Influences on loneliness in older adults *Psychology and Aging*. 2001. №16(2). pp. 187–205.

57. Raup J.L., Myers J.E. The empty-nest syndrome *Journal of Counseling & Development*. 1989. №68(2). pp. 180–183.
58. Reitzes D.C., Mutran E.J. Self and health *The Gerontologist*. 2006. №46(3). pp. 367–376.
59. Rogers C.R. *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin, 2020. 395 p.
60. Rogers C.R., Dymond R.F., eds. *Psychotherapy and Personality Change: Coordinated Research Studies in the Client-Centered Approach*. Chicago: University of Chicago Press, 1954. 410 p.
61. Rosenberg M. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press, 2018. 340 p.
62. Siegel D.J. *The Developing Mind*. New York: Guilford Press, 2018. 480 p.
63. Suler J.R. *Photographic psychology: Image and self identity*. London: Routledge, 2020. 275 p.
64. Super D.E., Savickas M.L., Super C.M. The life-span, life-space approach to careers. In *Career Choice and Development*. Jossey-Bass, 1996. pp. 121–178.
65. Susman E.J., Dorn L.D., Schiefelbein V.L. Puberty, sexuality, and health. In *Handbook of Adolescent Psychology*. Wiley, 2010. pp. 116–151.
66. Thompson R.A., Goodman M. Emotion Regulation and Self-Development. *Handbook of Child Psychology*. 2020. pp. 251–298.
67. Tiggemann M., Slater A. NetGirls: The internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls *International Journal of Eating Disorders*. 2013. №46(6). pp. 630–633.
68. Twenge J.M., Campbell W.K. Self-esteem and socioeconomic status *Psychological Bulletin*. 2002. №128(3). pp. 393–414.
69. Weiser J. *PhotoTherapy techniques: Exploring the secrets of personal snapshots and family albums*. Vancouver: PhotoTherapy Centre Press. 1999. 384 p.