

УДК: 159.923.2

© О. М. Сілютіна, 2021

orcid.org/ 0000-0003-4906-7540

<https://doi.org/10.33989/2226-4078.2021.1.227221>

СІЛЮТІНА Олена Миколаївна

*аспірант кафедри психології Полтавського національного педагогічного
університету імені В. Г. Короленка*

ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ТІЛЕСНОГО ІНТЕЛЕКТУ ОСОБИСТОСТІ

Стаття містить виклад теоретичного аналізу чинників формування тілесного інтелекту особистості – самоставлення, гендерних ролей особистості та її сексуальності, регуляторних, когнітивних та емоційних структур особистості, оцінки власної зовнішності та образу свого тіла, ставлення до здоров'я і його суб'єктивної оцінки. Описано процедуру та методичні засади вивчення чинників формування тілесного інтелекту особистості. Представлено результати емпіричного дослідження специфіки самоставлення, саморегуляції, ставлення до здоров'я та вираженості його емоційного і соціального компонентів. Проаналізовано показники впливу образу тіла на якість життя досліджуваних, їх сексуальну тривожність та вираженості компонентів тілесного інтелекту – компетентності, самосприйняття, сексуальності, саморегуляції.

Ключові слова: *тілесний інтелект, чинники формування тілесного інтелекту, самоставлення, саморегуляція, образ тіла, сексуальна тривожність особистості, тілесна компетентність.*

Постановка проблеми. Сучасна людина переносить фокус уваги у своєму розвитку на реалізацію розумових здібностей. Зокрема, швидка комп'ютеризація суспільства в усіх сферах життя призводить до того, що все більше часу люди проводять сидячи за комп'ютером. За такого способу життя, людина поступово перестає розвивати свої тілесні навички і навіть втрачає вже здобуті, а м'язова система втрачає свою рухливість і життєвість.

Сучасна людина має досить велике соціально-емоційне навантаження, зумовлене кризовими явищами сучасного суспільства, надмірно вираженою споживацькою орієнтацією свідомості (Седих, 2016), тому знання та розуміння функціонування психічно-тілесних процесів та їх постійний взаємозв'язок стає сьогодні нагальною потребою для неї. У

зв'язку із цим особливої важливості набуває проблема тілесного інтелекту особистості, як узагальненого психологічного утворення, де виражаються особливості тілесності людини, її розуміння та функціонування. Не зважаючи на посилену увагу дослідників до даної проблеми, психологічна сутність тілесного інтелекту та системи чинників, що детермінують його розвиток, залишається мало вивченою.

Мета даної статті – описати результати дослідження чинників формування тілесного інтелекту особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Поняття тілесного інтелекту використовується в сучасній науці зрідка. Проте, саме розвиток знань відносно свого тіла, його можливостей, його обмежень та способів подолання таких обмежень має найбільш прикладний інтерес для сучасної людини, у суспільстві, де тілу надано нижчий статус порівняно з розумом та емоціями. Саме тілесний інтелект та його розвиток може допомогти людині вирішити багато життєвих проблем, повернути свідомість людини «до тіла», навчити переносити увагу «до тіла», коли розумова та емоційна сфери переквантажені.

Тілесний інтелект особистості, її ставлення до свого тілесного *Я* детермінуються рядом психологічних чинників. Мова йде про певні аспекти психічного, що детермінують ставлення людини до власної тілесності, її усвідомленості у множинних зв'язках і відношеннях, корелюючи з даним феноменом у площинах соціальної взаємодії, онтогенетичного становлення особистості як цілісної системи. Узагальнюючи думки науковців з даної проблеми, можемо зауважити, що тілесний інтелект особистості формується під впливом: 1) самоставлення особистості (В. О. Лабунська, В. В. Столін, О. С. Язвінська, С. Г. Якобсон); 2) гендерної ролі особистості, проявів її сексуальності (Л. М. Абсалямова, Т. С. Бурейчак, І. С. Кон, О. С. Язвінська, Т. Ф. Cash, М. Ferguson, L. A. Jackson, N. Wolf) та специфіки її сексуальності; 3) регуляторних структур особистості – саморегуляції, вольової регуляції поведінки, планування діяльності, цілепокладання та рівня домагань, тощо (В. І. Моросанова, О. С. Язвінська) 4) оцінки власної зовнішності та самого себе, формування іміджу власного *Я* на основі різнорівневої системи соціальних

контактів (Л. М. Абсалямова, В. В. Козачинська, М. А. Коваленко, Ю. М. Коломієць, А. Лоуен, О. Т. Соколова, S. Fisher, P. Schilder, J. K. Thompson, M. Tiggemann); 5) особливостей перебігу когнітивних процесів та емоційного реагування на оточуюче середовище (Д. М. Туркова, В. М. Шмаргун); б) різних аспектів ставлення до свого здоров'я та його об'єктивної й суб'єктивної оцінки (В. О. Ананьєв, М. Кулеша-Любінець).

О. С. Язвінська (2013) демонструє чітко виражений кореляційний зв'язок між параметрами самоствалення особистості та її сприйняттям тілесного Я. Авторка виявила значущі кореляції між показниками інтегрального самоствалення і показниками: «Вказівки на захворювання внутрішніх органів», «Бажання змінити зовнішність» і «Базовий тілесний внутрішньопсихічний конфлікт», що говорить про тісний взаємозв'язок між тілесним образом Я і самостваленням. Вона також наголошує на взаємозв'язку між порушеннями в механізмі статево-рольової самоідентифікації і прагненням змінити зовнішність, а також порушеннями у визначенні меж тіла, як аспекту сприйняття свого тілесного Я людиною. На думку Т. Ф. Кеша (2002), для інтеграції історичної перспективи і сучасних досліджень образу тіла слід враховувати наступні три положення: сприйняття феномена образу тіла з метою кращого розуміння людського існування, визнання багатовимірності феномена образу тіла і необхідність об'єднання зусиль теорії і практики в міждисциплінарному плані. Л. М. Абсалямова (2017) зауважує, що значущість для свідомості образу тілесного Я, безумовно, детермінована філогенетично закріпленими біологічними законами відтворення собі подібного й утвореними в процесі онтогенезу особистості соціально нормованими увлеленнями про статево орієнтацію.

О. С. Язвінська (2013), розглядаючи специфіку образу «тілесного Я» та акцентуючи увагу на вагомості регуляторних структур у функціонуванні особистості, визначає, що на найбільш загальному рівні свого функціонування він визначає особливості регуляторних механізмів особистості, специфіку організації та протікання процесів планування діяльності, реалізації мети, тощо. Відповідно, регуляторна функція ставлення особистості до своєї тілесності реалізується через

систему когнітивно-афективних механізмів, що запускають процеси оцінки діяльності та її покращення.

Тілесний інтелект формується під впливом оцінки власної зовнішності та самого себе, формування образу власного *Я* на основі різнорівневої системи соціальних контактів. Проведені С. Фішером і С. Клівлендом (1986) дослідження образу тіла з точки зору його меж показали високу кореляцію між ступенем визначеності меж образу тіла і певними особистісними характеристиками людини. J. K. Thompson (1990), та M. Tiggemann (2001) також наголошують на вираженій залежності тілесного *Я* людини та її образу тіла залежно від умов життя людини, системи соціальних стосунків, коли успішність у сприйнятті оточуючими в межах спілкування і взаємодії провокує покращення ставлення до різних аспектів своєї тілесності.

Також, як зазначає Д. М. Туркова (2020), у якості чинників функціонування тілесного інтелекту особистості у широкому розумінні розглядаються типові копінг-механізми, що використовуються особистістю в складних життєвих ситуаціях. Нею розроблена модель подолання несприятливих обставин на рівні взаємодії з тілесним *Я*, що базується на усвідомленні свого тіла, інтернальному характері локусу контролю тіла та виражається через копінг-механізм пошуку соціальної підтримки.

Окрім цього, функціонування тілесного інтелекту особистості обумовлене специфікою різних аспектів ставлення до свого здоров'я та його об'єктивної й суб'єктивної оцінки (В. О. Ананьєв, М. Кулеша-Любінець, О. С. Язвінська). У даному контексті доцільно загадати про специфіку ставлення особистості до свого здоров'я, що є одним із аспектів потенціалів особистості, за В. О. Ананьєвим (2006), який в межах окреслення тілесної компетентності зауважував, що здорова тілесність – це спонтанна, природна тілесна поведінка, стійкість тіла, врівноваженість, цілісність сприйняття тіла, здатність до отримання сексуального задоволення, прийняття власного тіла.

Разом із тим, проблема наукового осягнення чинників формування тілесного інтелекту особистості вимагає подальшого дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Емпіричне дослідження системи чинників тілесного інтелекту та його складових здійснене у 2016-2018 роках. До складу вибірки увійшли 120 досліджуваних віком від 20 до 45 років. Статевий склад вибірки налічує 66 жінок та 54 чоловіка. В дослідженні використано методики «Опитувальник самовідношення» (В. В. Столін, С. Р. Пантілеєв); методиками дослідження рівня сексуальної тривожності (Т. Ф. Кеша) та вивчення образу тіла Т. Ф. Кеша BIQLI-19; «Стиль саморегуляції поведінки» (В. І. Моросанова); «Ставлення до здоров'я» (Р. А. Березовська), методика самооцінки психічного та соціального здоров'я (С. Степанов); «Опитувальник тілесного інтелекту» (О. М. Сілютіна). Так, показники самоставлення особистості подано в таблиці 1.

Таблиця 1

Особливості самоставлення досліджуваних

Показники самоставлення	низький	середній	високий
загальне самоставлення	5%(6)	32,5%(39)	62,5%(75)
самоповага	12,5%(15)	22,5%(27)	65% (78)
аутосимпатія	12,5%(15)	15%(18)	72,5%(87)
очікуване відношення інших	10%(12)	27,5%(33)	62,5%(75)
самоінтерес	5%(6)	22,5%(27)	72,5%(87)

Як свідчать дані таблиці 1., досліджувані характеризуються переважно високим рівнем самоставлення. Більшість представників вибірки характеризуються вираженим позитивним ставленням до себе та своєї особистості, розуміє себе, на високому рівні розцінює свої психологічні характеристики, розуміє логіку своїх вчинків та їх послідовність, поважає себе та цікавиться своїм внутрішнім світом. Для третини досліджуваних характерний середній рівень самоставлення, тобто вони, переважно, позитивно оцінюють себе і мають позитивну оцінку власної особистості, проте в деяких аспектах мають негативне ставлення до себе. Це може виступати очікування негативного ставлення до себе з боку оточуючих, знижене розуміння логіки своїх вчинків, порушення показників самокерівництва, тощо. Серед досліджуваних переважають високі показники базових характеристик

самоствалення – самоповаги (65%), аутосимпатії (72,5%), очікуваного ставлення від інших (62,5%) та самоінтересу (72,5%). Тобто, більшість досліджуваних має виражене поважливе ставлення до своєї особистості, зацікавлена нею, має до неї симпатію, що розповсюджується і на відображення факту тілесності у їх самостваленні. Так, тіло сприймається ними як достатньо позитивне, вони чітко усвідомлюють свої тілесні процеси, розуміють їх та позитивно відчувають себе в тілі як аспекті самосвідомості.

У таблиці 2 подано результати дослідження образу тіла та сексуальної тривожності представників вибірки.

Таблиця 2

Показники образу тіла та сексуальної тривожності досліджуваних

показники тілесності	низький	середній	високий
позитивний образ тіла	10% (12)	32,5% (39)	57,5% (69)
сексуальна тривожність	20% (24)	75% (90)	5% (6)

Як видно з таблиці 2, більше половини досліджуваних (57,5%, 69 чол.) характеризуються вираженим позитивним впливом образу тіла на якість життя. Зокрема, властиве їм уявлення про власне тіло чинить виражений позитивний вплив на систему активності, соціальні стосунки, провокує специфічну поведінку, спрямовану на підтримання та модифікацію тіла. Позитивна оцінка своєї тілесності для досліджуваних даної групи виступає основою для встановлення та підтримання стосунків з представниками протилежної статі, дозволяє відчути їм свою сексуальну привабливість відносно партнера. При цьому, 32,5% (39 чол.) представників вибірки мають середній рівень впливу образу тіла на їх життя. Вони, переважно мають позитивну оцінку власного тіла, проте в деяких аспектах їм зовнішність не подобається, або не чинить настільки вираженого впливу на повсякденну активність, стосунки з оточуючими людьми, не обумовлює успішність у системі професійної взаємодії. Не значна частина вибірки характеризується вираженим негативним впливом образу тіла на їх життя.

Більшість представників вибірки характеризуються середнім рівнем сексуальної тілесної тривожності, натомість 5% мають абсолютну тілесну розкутість у процесі сексуальних

стосунків, а 20%– високий показник бажання приховати своє тіло у процесі сексуального акту. Отримані дані, загалом, засвідчують нормальний рівень формування тілесності у контексті сексуальних стосунків серед представників вибірки. Так, для більшості досліджуваних характерне нормальне ставлення до власного тіла як об'єкта сексуальних стосунків. Вони нормально ставляться до необхідності демонструвати власне тіло до та під час статевого акту, не переймаються через те як виглядають частини їхнього тіла, як їх сприймає партнер. Натомість, для меншої частини респондентів (20%) характерний високий рівень тілесної тривожності у контексті сексуальної поведінки. Така їх тілесна тривожність у контексті сексуальності відображає проблеми у ставленні до свого тіла, порушення у формуванні тілесного Я, його не прийняття. Стосовно найменш вираженої групи досліджуваних, яким властивий низький рівень тілесної сексуальної тривожності, то доцільно зауважити, що вони характеризуються вкрай низькими показниками остраху демонстрації свого тіла.

У таблиці 3 подано показники ставлення до здоров'я представників вибірки.

Таблиця 3

Вираженість компонентів ставлення до здоров'я досліджуваних вибірки

Компоненти ставлення до здоров'я	низький	середній	високий
когнітивний	2,5% (3)	12,5% (15)	85%(102)
емоційний	2,5%(3)	45% (54)	52,5% (63)
поведінковий	17,5% (21)	50% (60)	32,5% (39)
ціннісний	0%(0)	42,5%(51)	57,5%(69)

Як свідчать дані таблиці 3., представникам досліджуваної вибірки характерні підвищені показники ставлення до свого здоров'я. Зокрема, на високому рівні досліджуваним властиві когнітивний, емоційний та ціннісний компоненти. Поведінковий компонент ставлення до здоров'я виражений переважно на середньому рівні. Тобто, більшість досліджуваних має достатній запас знань стосовно здоров'я, функціонування їх тілесної сфери, відчувають потреби їх тілесної сфери. Вони чітко орієнтуються у проблематиці здоров'я та його підтримання,

усвідомлюють необхідність комунікації зі своїм тілом, чітко розпізнають прояви у сфері тілесного, що свідчить про достатньо високий рівень їх тілесного інтелекту. Здоров'я та сфера тілесного загалом для них є вагомою цінністю. Проте, часто для досліджуваних активність у сфері збереження здоров'я так і залишається на рівні когнітивного розуміння, емоційного реагування та ціннісного омилення, оскільки поведінковий показник ставлення до свого здоров'я виражений значно меншою мірою.

Розглянемо особливості вираженості емоційного і соціального здоров'я досліджуваних, що представлені в таблиці 4.

Таблиця 4

Вираженість емоційного та соціального здоров'я досліджуваних вибірки

компоненти здоров'я	низький	середній	високий
емоційний дискомфорт	17,5% (21)	77,5% (31)	5% (6)
соціальне благополуччя	0% (0)	40% (48)	60%(72)

Як бачимо з таблиці 4, представникам вибірки властиві підвищені показники соціального здоров'я при вираженості емоційного благополуччя на середньому рівні у більшості досліджуваних. Разом із тим, високий рівень емоційного благополуччя характерний для меншості вибірки, а низький рівень соціального здоров'я взагалі не зафіксований серед респондентів. Тобто, досліджувані характеризуються зниженим рівнем конфліктності та переважанням соціального благополуччя, спроможністю успішно взаємодіяти з оточуючими людьми, не вдаючись до протистоянь. Їх система міжособистісних контактів достатньо різноманітна і передбачає застосування розвинених адаптивних стратегій в сфері комунікацій. Показник емоційного благополуччя характерний на середньому рівні вираженості серед респондентів, які, переважно, характеризуються позитивними емоційними переживаннями. Проте, в певних аспектах свого життя ці досліджувані відчувають наявність проблем, що дезорганізують їх нормальне функціонування та життєдіяльність.

У таблиці 5 представлено результати дослідження саморегуляції представників вибірки.

Таблиця 5

Особливості саморегуляції як чинника формування тілесного інтелекту представників вибірки

показник саморегуляції	низький рівень	середній рівень	високий рівень
планування	12,5%(15)	30%(36)	57,5%(69)
моделювання	15%(18)	75%(90)	10%(12)
програмування	22,5%(27)	60%(72)	17,5%(21)
оцінка результатів	2,5%(3)	52,5%(63)	45%(54)
гнучкість	15%(18)	72,5%(87)	12,5%(15)
самостійність	10%(12)	57,5%(69)	32,5%(39)
саморегуляція	7,5%(9)	65%(78)	27,5%(33)

Як бачимо з таблиці 5, серед представників вибірки переважає середній рівень розвитку саморегуляції та її компонентів. Зокрема, такий рівень вираженості виявлений за шкалами моделювання, програмування, оцінки результатів діяльності, гнучкості, самостійності і загального рівня саморегуляції. Отже, переважна більшість досліджуваних спроможна до успішної саморегуляції власної діяльності, свідомо організовує свої вчинки, має можливість і розвинуті здібності до моделювання своєї діяльності, виявлення бажаних і передбачуваних результатів своїх дій та вчинків, розподілити свої дії у відповідну програму, яка передбачає певні етапи реалізації та закономірності функціонування. У такому разі тілесні механізми набувають особливого значення, оскільки саме у контексті взаємодії фізіологічного та психічного формуються саморегулятивні уміння особистості. Найбільш виражені низькі рівні за даною методикою виявлені нами за шкалами програмування, моделювання та гнучкості. Для цих представників вибірки процес саморегуляції діяльності достатньо складний, вони не спроможні успішно організувати свою діяльність, моделювати алгоритм дій та різні перешкоди, що можуть при цьому трапитися.

Результати дослідження компонентів тілесного інтелекту представлено в таблиці 6.

Таблиця 6

Показники тілесного інтелекту представників вибірки

показник тілесного інтелекту	низький рівень	середній рівень	високий рівень
тілесна компетентність	35%(42)	57,5%(69)	7,5%(9)
самосприйняття	17,5%(21)	75%(90)	7,5%(9)
саморегуляція	7,5%(9)	80%(96)	12,5%(15)
сексуальність	32,5%(39)	57,5%(69)	10%(12)
самопочуття	25%(30)	60%(72)	15%(18)
тілесний інтелект	17,5%(21)	67,5%(81)	15%(18)

Як свідчать дані таблиці 6, нами виявлено переважання середніх показників вираженості тілесного інтелекту серед досліджуваних. Зокрема, нами виявлено, що 57,5% (69 чол.) характеризуються середнім рівнем тілесної компетентності, 75% (90 чол.) – самосприйняття, 80% (96 чол.) – саморегуляції, 57,5% (69 чол.) – сексуальності, 60% (72 чол.) – самопочуття, 67,5% (81 чол.) – тілесного інтелекту. Тобто, досліджувані даної вибірки, переважно, посередньо орієнтуються в питаннях тілесності.

Узагальнюючи, можемо зауважити, що більшість (67,5%, 81 чол.) представників вибірки характеризуються середнім рівнем розвитку тілесного інтелекту, чітко орієнтуються в потребах свого тіла, можуть диференціювати його сигнали та відповідним чином організовувати свою активність для покращення функціонування тілесної сфери. Разом із тим, вони не мають надмірної зацікавленості у питаннях тілесного функціонування і не сприймають «все життя через призму функціонування тілесного», як це характерно 15% (18 чол.) представників вибірки з високим рівнем даної якості. При цьому, 17,5% (21 чол.) серед вибірки має низький показник тілесного інтелекту, характеризується не розумінням тілесних процесів, зниженим рівнем енергетичного балансу і не зацікавленістю у розвитку своєї тілесності, що виражається через відсутність лінії поведінки, спрямованої на покращення показників тілесного усвідомлення та функціонування.

Виявлено, що представники вибірки мають дещо менше сформовані показники тілесної компетентності та сексуальності, при краще сформованих саморегуляції, само сприйнятті та самопочутті як характеристик тілесного інтелекту. Тобто,

респонденти переважно налаштовані на реалізацію здоров'язберігаючих тенденцій, позитивно ставляться до свого тіла, хоча і мають нестачу знань про тілесність, можуть не надавати значення певним проявам тілесності, мають певні порушення енергетичного балансу в сексуальній сфері.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок. За результатами дослідження встановлено, що представники вибірки характеризуються підвищеними показниками самоставлення, аутосимпатії, самоінтересу та самоповаги, що виражається в очікуванні позитивного ставлення від інших. Вони часто мають проблеми із саморозумінням, для деякої частини вибірки характерні знижені показники самоставлення. Для більшості досліджуваних властивий позитивний образ тіла, надання йому важливості у контексті життєвого функціонування. Тобто, питання тілесності для досліджуваних є важливими, а ступінь оцінки своїх тілесних характеристик обумовлює життєву ефективність та результативність. Переважна більшість респондентів має середній рівень сексуальної тривожності, що відображає не повну їх задоволеність характеристиками своєї тілесності, певні страхи демонстрації тіла в контексті сексуальних стосунків.

Зафіксовано підвищені показники ставлення до здоров'я досліджуваних, наявність як емоційного реагування на стан здоров'я, так і відповідних цінностей, знань. Разом із тим, зафіксовано певне протиріччя, що полягає у зниженому рівні поведінкового компоненту ставлення до здоров'я, коли досліджувані, знаючи про певні свої проблеми зі здоров'ям чи усвідомлюючи необхідність його підтримки і покращення, не приймають для цього ніяких дій. Виявлено посередні показники емоційного комфорту як аспекту здоров'я та підвищений рівень соціального благополуччя досліджуваних. Встановлено, що більшість респондентів має посередній рівень задоволеності своїм тілом і зовнішністю.

Виявлене переважання посередніх показників саморегуляції досліджуваних, нестача сформованості у них програмування, моделювання та гнучкості як аспектів саморегуляції. Виявлені посередньо виражені показники тілесного інтелекту досліджуваних, що свідчить на користь переважного орієнтування респондентів у потребах власного тіла,

диференціювання його сигналів при наявності певних проблем у сфері тілесності. Зокрема, виявлено, що представники вибірки мають дещо менше сформовані показники тілесної компетентності та сексуальності, при краще сформованих саморегуляції, самосприйнятті та самопочутті як характеристик тілесного інтелекту. Разом із тим дана публікація не вичерпує ролі всіх чинників формування тілесного інтелекту особистості, що і виступатиме предметом подальших наукових розвідок автора.

Список використаних джерел

- Абсалимова Л. М. Роль «тілесного Я» у формуванні патернів харчової поведінки. *Проблеми сучасної психології*. 2017. Вип. 38. С.18–27.
- Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Кн. 1. Концептуальные основы психологии здоровья. Санкт-Петербург : Речь, 2006. 384 с.
- Седих К. В. Дослідження репрезентації соціально-політичної кризи в суспільній свідомості жителів України в системно-синергетичному підході. *Психологія і особистість*. 2016. № 1. С. 53–69.
- Туркова Д. М. Взаємозв'язок тілесного «Я» з копінг-механізмами. *Психологія і особистість*. 2020. № 1. С. 122–131.
- Язвінська О. С. Тілесний образ «Я» як об'єкт психологічного дослідження. *Психологічні науки. Збірник наукових праць*. 2013. Т. 2, Вип. 10 (91). С. 342–346.
- Cash T. F. *Body Image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York : Guilford Press, 2002. 503 p.
- Fisher S. *Development and structure of the body image*. Hillsdale : Lawrence Erlbaum Associates, 1986. 871 p.
- Thompson J. K. *Body-image disturbance: assessment and treatment*. Elmsford : Pergamon Press, 1990. 140 p.
- Tiggemann M. *Body image across the life span in adult women. The role of self-objectivation*. *Developmental Psychology*. 2001. Vol. 37. P. 243–253.

References

- Absaliyomova, L. M. (2017). Rol "tilesnoho Ya" u formuvanni paterniv kharchovoi povedinky [The role of the «bodily self» in the eating behavior patterns formation]. *Problemy suchasnoi psykholohii [Problems of modern psychology]*, 38, 18-27 [in Ukrainian].
- Anan'ev, V. A. (2006). *Osnovy psihologii zdorov'ja [Fundamentals of Health Psychology]. Kn. 1. Konseptual'nye osnovy psihologii*

- zdorov'ja* [Book 1. *Conceptual Foundations of Health Psychology*]. Saint-Petersbourg: Rech' [in Russian].
- Cash, T. F. (2002). *Body Image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Fisher, S. (1986). *Development and structure of the body image*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sedykh, K. V. (2016). Doslidzhennia reprezentatsii sotsialno-politychnoi kryzy v suspilnii svidomosti zhyteliv Ukrainy v systemno-synerhetychnomu pidkhodi [Research of the representation of the socio-political crisis in the public consciousness of the inhabitants of Ukraine in the system-synergistic approach]. *Psykhologhiia i osobystist* [Psychology and personality], 1, 53-69 [in Ukrainian].
- Thompson, J. K. (1990). *Body-image disturbance: assessment and treatment*. Elmsford, NY: Pergamon Press.
- Tiggemann, M. (2001). Body image across the life span in adult women. The role of self-objectivation. *Developmental Psychology*, 37, 243-253.
- Turkova, D. M. (2020). Vzaiemozv'iazok tilesnoho "Ja" z kopinh-mekhanizmy. *Psykhologhiia i osobystist* [Psychology and personality], 1, 122-131 [in Ukrainian].
- Yazvinska, O. S. (2013). Tilesnyi obraz "Ja" yak ob'iekt psykhologichnoho doslidzhennia [The bodily image of the "Self" as an object of psychological research]. *Psykhologichni nauky. Zbirnyk naukovykh prats* [Psychological sciences. Collection of scientific works], 2, 10, 342-346 [in Ukrainian].

O. Siliytina

PERSONALITY'S CORPOREALITY INTELLIGENCE FORMATION FACTORS RESEARCH

The article presents the personality's corporeality intelligence shaping factors - self-assessment, gender roles of the individual and his sexuality, regulatory, cognitive and emotional structures of the personality, assessment of their appearance and body image, health and subjective assessment – theoretical analysis results. The procedure and methodical bases of personality's corporeality intelligence formation factors studying are described. The specifics of self-assessment, self-regulation, attitude to health and the severity of its emotional and social components empirical study results are presented. The indicators of the subjects quality of life body image influence, their sexual anxiety and the corporeality intelligence components severity – competence, self-perception, sexuality, self-regulation – are analyzed.

Key words: corporeality intelligence, corporeality intelligence formation factors, self- assessment, self-regulation, body image, personality's sexual anxiety, corporeality competence.

Надійшла до редакції 20.01.2021 р.