

УДК 159. 923.2:330.33.01  
doi: 10.15330/ps.12.1.11-17

**Мирослава Гасюк,**

кандидатка психологічних наук,  
професорка кафедри загальної та клінічної  
психології,  
Прикарпатський національний університет  
імені Василя Стефаника  
ORCID: 000-0002-6277-7726  
e-mail: myroslava.hasiuk@pnu.edu.ua

**Myroslava Hasyuk,**

Ph.D., Psychological Sciences  
Associate Professor of Department of General  
and Clinical Psychology,  
Vasyl Stefanyk Precarpathian National  
University  
ORCID: 000-0002-6277-7726  
e-mail: myroslava.hasiuk@pnu.edu.ua

**Оксана Федик,**

кандидатка психологічних наук,  
доцентка кафедри загальної та клінічної  
психології,  
Прикарпатський національний університет  
імені Василя Стефаника  
ORCID: 0000-0002-9029-2611  
e-mail: oksana.fedyk@pnu.edu.ua

**Oksana Fedyk,**

Ph.D., Psychological Sciences  
Associate Professor of Department of General  
and Clinical Psychology,  
Vasyl Stefanyk Precarpathian National  
University  
ORCID: 0000-0002-9029-2611  
e-mail: oksana.fedyk@pnu.edu.ua

## ВНУТРІШНЯ КАРТИНА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

### THE INNER PICTURE OF A PERSON'S SEXUAL HEALTH

**Анотація.** *Мета* комплексний аналіз внутрішньої картини сексуального здоров'я людини.

**Результати** У статті пропонується розглянути поняття внутрішньої картини сексуального здоров'я як самостійну психологічну категорію, котра включає раціональні уявлення, емоційні і поведінкові реакції, що пов'язані зі станом сексуального здоров'я. Розглянуто типи та функції внутрішньої картини сексуального здоров'я людини.

Зокрема, соматоорієнтований тип при якому соматичне здоров'я видається більш важливою сферою, ніж сексуальне. Другий тип внутрішньої картини сексуального здоров'я – соціально орієнтований, де сексуальне здоров'я розглядається з позицій соціальних норм і установок. Третій тип внутрішньої картини сексуального здоров'я розглядається з позицій психологічного благополуччя і його можна позначити як особистісно орієнтований.

Внутрішня картина здоров'я виявляє себе через систему функцій, як то направляючу, регулятивну, когнітивно-структуруючу, прогностичну, креодизуючу, саногенну та комунікативно-оптимізуючу функції.

У роботі структуровано зміст внутрішньої картини сексуального здоров'я через систему компонентів. Сенситивний компонент внутрішньої картини сексуального здоров'я у своїй основі має схему тіла, його психологічний образ, довіру до своєї сексуальності. Звичні способи переживання людиною власної сексуальності визначаються емоційним компонентом де особлива значимість приписується сфері партнерських відносин. Когнітивний компонент внутрішньої картини сексуального здоров'я включає раціональні уявлення індивідуума про сексуальне здоров'я, механізми його формування та підтримки. Ядром внутрішньої картини сексуального здоров'я є ціннісно-мотиваційний компонент. Поведінковий компонент – пов'язаний з актуалізацією діяльності людини зі збереження сексуального здоров'я.

**Висновки.** Виділення сексуального здоров'я як окремого феномену дозволяє говорити про існування внутрішньої картини сексуального здоров'я як особливого механізму його регуляції.

Існує потреба подальшого емпіричного дослідження ВКсЗ з урахуванням індивідуально-психологічних та гендерних відмінностей.

**Ключові слова:** сексуальне здоров'я, внутрішня картина сексуального здоров'я, сексуальна поведінка.

**Abstract.** *Purpose* of a comprehensive analysis of the internal picture of sexual health.

**Results.** The article proposes to consider the concept of the internal picture of sexual health as an independent psychological category, which includes rational ideas, emotional and behavioral reactions associated with the state of sexual health. The types and functions of the internal picture of human sexual health are considered.

In particular, the somato-oriented type in which somatic health seems to be a more important area than sexual. The second type of internal picture of sexual health is socially oriented, where sexual health is viewed from

*the standpoint of social norms and attitudes. The third type of internal picture of sexual health is considered from the standpoint of psychological well-being and can be described as personality-oriented.*

*The internal picture of health manifests itself through a system of functions, such as guiding, regulatory, cognitive-structuring, prognostic, creodizing, sanogenic and communicative-optimizing functions.*

*The content of the internal picture of sexual health is structured through the system of components. The sensitive component of the internal picture of sexual health is based on the scheme of the body, its psychological image, confidence in their sexuality. Habitual ways of experiencing one's own sexuality are determined by the emotional component where special importance is attached to the sphere of partnership. The cognitive component of the internal picture of sexual health includes the individual's rational ideas about sexual health, the mechanisms of its formation and maintenance. The core of the internal picture of sexual health is the value-motivational component. Behavioral component – related to the actualization of human activities to maintain sexual health.*

**Conclusions.** *The selection of sexual health as a separate phenomenon suggests the existence of an internal picture of sexual health as a special mechanism for its regulation.*

*There is a need for further empirical research, taking into account individual psychological and gender differences.*

**Keywords:** *sexual health, internal picture of sexual health, sexual behavior.*

**Постановка проблеми.** Здоров'я у всіх сферах прояву є основною цінністю людини. Науковці та психологи-практики широко обговорюють фізичне, психічне, соціальне здоров'я особистості. Тема сексуального здоров'я залишається не достатньо висвітленою у наукових публікаціях. Особливо важливим є вивчення ставлення людини до власного сексуального здоров'я.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає сексуальне здоров'я як комплекс соматичних, емоційних, інтелектуальних і соціальних аспектів життя, що позитивно збагачують особистість, підвищують комунікабельність людини та її здатність до любові.

Проблеми сексуального здоров'я людини у сучасному світі є особливо актуальними. Всесвітня асоціація сексуального здоров'я (WAS), яка почала свою діяльність із 1978 р. на сьогодні об'єднує тисячі регіональних, національних та міжнародних сексологів.

Основний спектр досліджень ставлення до сексуального здоров'я зосереджений навколо моделей здоров'язберігаючих чинників поведінки. Серед його аспектів виділяють рейтинг здоров'я в системі ціннісних орієнтацій; самооцінку здоров'я; мотиви, які спонукають займатися ним; зміна ставлення до здоров'я протягом життя і його причини; уявлення про чинники, що на нього впливають; цікавість до інформації про здоров'я та здоровий спосіб життя (Schwarzer R., Renner B., 2000).

Аналіз останніх досліджень. В якості основних конструктів, що визначають вірогідність здоров'язберігаючої поведінки, розглядаються рівень необхідних знань про здоров'я, самооцінка власних можливостей керувати здоров'ям, самооцінка індивідуального ризику захворювання, локус контролю стосовно здоров'я (Васильченко Г., 2000; Григорян С., Імелінський К., Кришталь В., 2008; Станковская Е.Б., 2011; Хомуленко Т.Б., Крамченкова В.О., 2016; Сандомірський Ф.Ю., 2005; Хомуленко Т.Б., Крамченкова В.О., 2016; Лібіх С., 1994).

При очевидній необхідності комплексного підходу до вивчення сексуального здоров'я, більшість робіт в цій сфері зосереджена навколо чинників формування безпечної сексуальної поведінки (Coleman E., 2002) (5), тоді як суб'єктивні уявлення про сексуальне здоров'я, способи його збереження і підтримання залишаються за рамками досліджень.

Сексуальне здоров'я розуміють не тільки як відсутність якихось хворобливих змін в організмі людини, котрі можуть призводити до зниження сексуальної функції, а як інтегральний комплекс взаємодіючих компонент сексуальності (біологічної як анатомо-фізіологічної, соціальної, психологічної, соціально-психологічної), що забезпечують сексуальну поведінку. Саме їх інтегральність забезпечує складну систему сексуальних відносин, оптимальну сексуальну адаптацію до протилежної статі, сексуальну гармонію відповідно до норм соціальної й особистої моралі (Кришталь В.В., Кришталь Є.В., Кришталь Т.В., 2008). В цілому сексуальне здоров'я – самостійне поняття, яке описує стан фізичного, емоційного, душевного і соціального благополуччя, пов'язаного з сексуальністю.

Разом з тим, зростає інформаційне поле навколо питань, пов'язаних з сексуальністю, зокрема, зазнали суттєвих змін ставлення до сексуальності Кришталь В.В., Кришталь Є.В., Кришталь Т.В., 2008) і у зв'язку з цим змінюється і самосприйняття особистості в рамках сексуальних відносин. У цьому контексті видається актуальним вивчення внутрішньої картини сексуального здоров'я як системи відносин, що включає раціональні уявлення, емоційні та поведінкові реакції, пов'язані з сексуальним здоров'ям.

**Метою** нашого дослідження є комплексний аналіз внутрішньої картини сексуального здоров'я людини.

**Завдання** дослідження:

1. Визначення феномену внутрішньої картини сексуального здоров'я людини.
2. Окреслення основних функцій внутрішньої картини сексуального здоров'я людини.
3. Аналіз компонент внутрішньої картини сексуального здоров'я людини.

**Виклад основних положень.** Уявлення про внутрішню картину здоров'я тісно пов'язане з концепцією «психології відносин» В.Н. Мясичева (Мясичев В.Н., 2003).

Визначаємо внутрішню картину здоров'я як сукупність власних когнітивних описів здоров'я людини, наявність емоційних переживань і відчуттів, а також поведінкових реакцій. Це особливе ставлення до здоров'я, що виражається в усвідомленні його цінності й активнo-позитивному прагненні до його вдосконалення.

Виділення сексуального здоров'я як окремого феномену дозволяє говорити про існування внутрішньої картини сексуального здоров'я (*ВКсЗ*) як особливого механізму його регуляції. Вона може бути визначена як система раціональних уявлень, емоційних переживань, а також стратегій поведінки, пов'язаних зі сферою сексуального здоров'я, в рамках якої відбувається сприйняття і оцінка власної сексуальності. Важливість сексуального здоров'я асоційована з суб'єктивним значенням існуючих партнерських відносин, тоді як порушення сексуального здоров'я ототожнюються з проблемами в стосунках.

Можемо говорити про три типи внутрішньої картини сексуального здоров'я. Соматоорієнтований тип відповідає медичній моделі: сексуальне здоров'я розглядається як повноцінне функціонування органів і систем, що забезпечують реалізацію сексуальної функції, відсутність патологій. При цьому соматичне здоров'я видається більш важливою сферою, ніж сексуальне, і викликає менше напруги. Підтримка соматичного здоров'я та здоровий спосіб життя в цьому випадку розглядаються як основні умови сексуального здоров'я.

Другий тип внутрішньої картини сексуального здоров'я можна позначити як соціально орієнтований. Сексуальне здоров'я розглядається з позицій соціальних норм і установок, при цьому наявним суб'єктивним уявленням бракує чіткості, диференційованості. Виконання традицій гендерної моделі (полярність якостей, приписуваних чоловікам і жінкам) є визначальним для побудови системи ставлення до сексуального здоров'я. Для цього типу характерно також сприйняття сексуальної поведінки з позицій «подвійного стандарту»: поведінка здорових чоловіків асоціюється з активністю, в той час як поведінка здорових жінок – з пасивністю.

Третій тип внутрішньої картини сексуального здоров'я можна позначити як особистісно орієнтований. Сексуальне здоров'я розглядається з позицій психологічного благополуччя і це найбільш диференційоване сприйняття сексуального здоров'я і нездоров'я, при цьому основою диференціювання є вираженість особистісних якостей. Сексуальне здоров'я сприймається як відповідність особистості певним стандартам: вираженості вольових якостей і наявності широкого діапазону емоційно-поведінкових реакцій.

О.С. Лісова доводить, що внутрішня картина здоров'я виявляє себе через систему функцій, як то направляючу, регулятивну, когнітивно-структуруючу, прогностичну, креодизуючу, саногенну та комунікативно-оптимізуючу функції (Лісова О.С., 2003).

На основі аналізу цих функцій у напрямі внутрішньої картини сексуального здоров'я людини нам вдалося окреслити їх зміст. Так, *направляюча* функція задає вектор

сексуальності людини відповідно до її цінностей та моралі. *Регулятивна* функція залучає внутрішні психофізіологічні ресурси, стимулює сексуальну активність, спрямовану на забезпечення сексуальних відносин та сексуального здоров'я, а також прийняття на себе відповідальності за власне здоров'я та наслідки сексуальних відносин. *Когнітивно-структуруюча* функція забезпечує отримання достатньої інформації з оточуючої дійсності про сексуальність та форми її прояву, про сексуальне здоров'я та стратегії його збереження, про морально етичні норми, про норми поведінки у сексуальній сфері, про вікові особливості сексуального здоров'я. *Прогностична* функція відповідає за адекватний прогноз наслідків тієї чи іншої поведінки у сфері сексуальності, про наслідки порушень у сфері сексуального здоров'я, про динаміку змін сексуального здоров'я у віковій перспективі. *Креодизуюча функція* забезпечує прояви психологічної свободи чи напруження у сексуальних відносинах на соматичному рівні. *Саногенна (потенціююча) функція* – сприяє підвищенню сексуального здоров'я та сексуальності. *Комунікативно-оптимізуюча функція* – сприяє оптимізації сексуальних стосунків; сприяє відкритості для партнера на психологічному рівні, оздоровлює взаємостосунки з іншими людьми.

Багатовимірна теоретична модель внутрішньої картини здоров'я включає компоненти: сенситивну, емоційну, когнітивну, ціннісно-мотиваційну та поведінкову (Лісова О.С., 2002; Гасюк М.Б., 2019). Така диференціація дозволяє структурувати зміст ВКсЗ.

Так, **сенситивний компонент ВКсЗ** у своїй основі має схему тіла, його психологічний образ, (проявляє себе у відчуттях фізичного комфорту чи дискомфорту), розширених чи обмежених можливостей володіння своїм тілом. Це довіра до своєї сексуальності, прийняття свого тіла, внутрішній дозвіл відчувати фізичну насолоду, відкидання сорому за сексуальні відчуття. Це також прийняття змін тіла у віковій перспективі.

Звичні способи переживання людиною власної сексуальності визначаються **емоційним компонентом ВКсЗ**. Емоції є відбитком ставлення суб'єкта до свого сексуального здоров'я і самого себе у різноманітних проявах сексуальності через специфічні переживання. Цей компонент має особливе значення, оскільки емоційні відреагування можуть бути причиною певних конструктивних чи деструктивних поведінкових патернів.

Емоційний компонент відображає комплекс емоційних реакцій, пов'язаних зі станом сексуального здоров'я, насолода здоров'ям і відчуттям наявності енергетичного резерву, оптимальний рівень тривожності за свою сексуальність, адекватна самооцінка сексуального здоров'я.

На емоційному рівні стан сексуального здоров'я оцінюється тим вище, чим більш привабливою бачить себе людина на психологічному і тілесному рівні. Власна активність в сексуальних відносинах і позитивне сприйняття свого сексуального здоров'я пов'язані з емоційно-поведінковими характеристиками коханої людини.

Особлива значимість приписується сфері партнерських відносин, вона характеризується високою емоційною насиченістю і включеністю. При цьому позитивне сприйняття себе і свого сексуального здоров'я в контексті партнерських відносин більшою мірою пов'язано не з сексуальним компонентом відносин, а з характеристиками емоційної близькості.

Розділяти тілесне і психічне у сексуальності (що, будучи якісно відмінними явищами, репрезентують різні сторони сексуальності) є принципово невірним. Емоційна компонента ВКсЗ може бути причиною чи пусковим механізмом порушень сексуального здоров'я, і в той же час має великий психокорекційний потенціал. Здатність розуміти, диференціювати та контролювати свої емоції у сфері сексуальності, зміна емоційного ставлення до власної сексуальності і проявів сексуальності партнера з негативних на позитивні є шляхом оптимізації ВКсЗ.

Важливою частиною емоційної компоненти ВКсЗ є емоційні зв'язки з партнером, прийняття відповідальності за задоволення його сексуальних потреб, здатність прийняти емоційну підтримку та надати її.

**Когнітивний компонент** внутрішньої картини сексуального здоров'я включає раціональні уявлення індивідуума про сексуальне здоров'я, механізми його формування та підтримки, Т.Б. Хамомуленко зі співавторами, дійшли висновку, що високі когнітивні

трансформації у бік ірраціональних думок корелюють із недостатнім досвідом здоров'я і, в той же час, із низьким рівнем прояву позитивних і високим – негативних емоцій (Хомуленко Т.Б., Крамченкова, В.О., Туркова Д.М., 2019).

Висока міра поінформованості й компетентності у сфері сексуального здоров'я, знання його критеріїв і «здорової сексуальної поведінки», основних саногенних чинників і чинників ризику, розуміння ролі сексуального здоров'я для життя людини.

Зміст когнітивного компонента визначається знаннями про стан сексуального здоров'я, потенційні можливості організму, узгоджені з віковими особливостями; роль психологічних чинників у відновленні сексуального здоров'я; розуміння потреб тіла та доцільності зусиль, спрямованих на збереження і відновлення сексуального здоров'я. Знання про здоров'я передбачає також і розуміння закономірностей його розвитку у віковій перспективі.

Когнітивний компонент залежить від інтелектуального потенціалу людини та реалістичності сприйняття дійсності, освіти, сімейного виховання, сексуального досвіду, а також від віку людини.

Раціональною стороною ВКсЗ є сукупність суб'єктивних або міфологічних умовиводів, думок про сексуальність, її значення у житті людини, партнера, сім'ї, прогнози розвитку власної сексуальності, а також оптимальні способи збереження, зміцнення та розвитку сексуального здоров'я.

Корекція когнітивного компонента ВКсЗ може бути основою свідомого вибору стратегії збереження та оптимізації, а, за потреби, і відновлення сексуального здоров'я. Саме психолог контролює зміст, повноту та усвідомлення інформації отриманої людиною, корегує її за потребою і допомагає інтегрувати у внутрішню картину сексуального здоров'я.

Ядром внутрішньої картини сексуального здоров'я є **ціннісно-мотиваційний компонент**. Найсильнішими стимулами до прийняття певної стратегії поведінки є переконання і внутрішні цінності особистості, тому формування цінності сексуального здоров'я та мотивації його оптимізації може стати підґрунтям побудови конгруентної сексуально-еротичної поведінки, та поведінки спрямованої на збереження та оптимізацію сексуального здоров'я в цілому.

Трансформація ціннісних орієнтацій у суспільстві зічіпає різні аспекти життєдіяльності людей, в тому числі і сферу сексуальності – триває процес докорінної зміни традиційних норм, обмежень і заборон. У сексуальному житті суттєвими є мотиваційно-емоційні аспекти особистості і, перед усім, її ціннісні орієнтації.

Адекватне, усвідомлене, послідовне емоційно-ціннісне ставлення до себе в сфері сексуальності є необхідною умовою збереження особистісної цілісності, а отже – і однією з центральних складових як ВКсЗ так ВКЗ. В іншому випадку відбуваються деструктивні зміни ВКЗ, що нерідко проявляється у вигляді еректильної дисфункції, психологічних супротивів, тривоги, депресії, немотивованої агресії, апатії, порушенні контакту з оточуючим соціальним середовищем.

Важливими є переконання, що сексуальне здоров'я є цінністю для самої людини та її партнера, для сім'ї. Важливо вибудовувати стратегії оптимізації стану сексуального здоров'я, вибудовувати індивідуально-психологічний профіль системи цінностей та переконань людини у сфері сексуальності. Саме так можливо уникнути внутрішніх деструктивних опорів та вибудувати несуперечливу картину світу людини і завдяки цьому досягнути оптимальної ВКсЗ.

Сексуальна мотивація (сексуальні спонукання) виникають під впливом сукупності зовнішніх або внутрішніх умов, що викликають активність організму та визначають її спрямованість на задоволення сексуальної потреби. Це процес внутрішньої, психічної детермінації поведінки, який відбувається під впливом біофізіологічних, соціальних та психологічних чинників.

Мотивація, будучи динамічним процесом, пов'язана з багатьма елементами поведінки людини. Динаміка мотивації сексуальної поведінки виконує відбивну, спонукальну, регулятивну і контролюючу функції.

Порушення сексуальної мотивації відображає не тільки конкретну ситуацію її реалізації, але й попередній негативний вплив соціального середовища. Внаслідок відбивної функції мотивації відбувається актуалізація сексуальної потреби; спонукальна її функція зумовлює виникнення мотиву і формування мети сексуальної поведінки. Регулятивна функція визначає вибір шляхів досягнення цієї мети, прогнозування можливих наслідків. Контролююча функція здійснює внутрішній контроль, аналіз наслідків, вироблення захисного мотиву. Спонукальною силою сексуальної поведінки виступають не тільки самі потреби, але й інтереси, емоції, звички.

Незалежно від статі і віку, в ієрархії диспозиційних сексуальних мотивів домінуюче місце займають мотиви значущості партнера, задоволення ним, турботи про партнера, а субординаційні – мотиви комфорту, власної значущості, влади і підпорядкування. З віком інтенсивність мотивів значущості партнера, комфорту, влади і задоволення має тенденцію до збільшення, а мотивів підпорядкування, власної значущості, турботи про партнера до зниження.

**Поведінковий компонент ВКсЗ** – важливий компонент в адаптації людини до оточуючої дійсності, сукупність зусиль, прагнень, конкретних дій людини, обумовлених системою знань та рішень людини і спрямованих на досягнення суб'єктивно значимих цілей щодо збереження, відновлення та реалізації сексуального здоров'я.

Поведінковий рівень ВКЗ пов'язаний з актуалізацією діяльності людини зі збереження здоров'я. Це найвищий рівень ставлення до здоров'я, тому він вимагає активної діяльності суб'єкта, спрямованої на збереження і підтримку свого здоров'я. Поведінковий компонент включає в себе конкретні дії, які можуть викликатися образом «Я» і самооцінкою.

Сучасна людина знаходиться в дуже складній ситуації вимушених інтерпретацій нових текстів, іміджів і фактів, які пов'язані з сексуальною поведінкою (Федик О.В., 2015).

### **Висновки.**

Сексуальне здоров'я – самостійне поняття, яке описує стан фізичного, емоційного, душевного і соціального благополуччя, пов'язаного з сексуальністю. Виділення сексуального здоров'я як окремого феномену дозволяє говорити про існування внутрішньої картини сексуального здоров'я (ВКсЗ) як особливого механізму його регуляції. Вона може бути визначена як система раціональних уявлень, емоційних переживань, а також стратегій поведінки, пов'язаних зі сферою сексуального здоров'я, в рамках якої відбувається сприйняття й оцінка власної сексуальності.

Внутрішня картина сексуального здоров'я – це сукупність власних когнітивних описів власної сексуальності, наявності емоційних ставлень, переживань і відчуттів до власної сексуальності, а також поведінкових патернів у сексуальній сфері. Це ставлення до власної сексуальності, що виражається в усвідомленні цінності сексуального здоров'я і активно позитивному прагненні до його вдосконалення.

Існують три типи внутрішньої картини сексуального здоров'я: соматоорієнтований тип, соціально орієнтований, та особистісно орієнтований. Існує потреба розробки критеріїв диференційного підходу у діагностиці типу ВКсЗ особистості з метою удосконалення практичних методів її корекції.

Дослідження показало, що ВКсЗ виявляє себе через систему функцій, як то: направляючу, регулятивну, когнітивно-структуруючу, прогностичну, креодизуючу, саногенну та комунікативно-оптимізуючу функції, що проявляюся у кожному з компонентів ВКсЗ.

Існує потреба подальшого емпіричного дослідження ВКсЗ з урахуванням індивідуально-психологічних та гендерних відмінностей.

2. Кришталь В. В., Кришталь Є. В., Кришталь Т. В. Сексологія : навчальний посібник. Харків : Фоліо, 2008. С. 225–229.
3. Лісова О. С. Внутрішня картина здоров'я. *Психологія. Збірник наукових праць. НПУ імені М. П. Драгоманова*. Київ, 2002. Вип. 15. С. 69–77.
4. Мясищев В. Н. Психология отношений / под ред. А. А. Бодалева. Москва ; Воронеж, 2003. 400 с.
5. Coleman E. Promoting sexual health and responsible sexual behavior: an introduction. *Journal Sex Research*. 2002. Vol. 39. № 1. P. 3–6.
6. Fedyk O. Sexual culture of youth as a psychological problem. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Івано-Франківськ : Вид-во ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», 2015. Вип. 20. Ч. 2. С. 227–232.
7. Хомуленко Т. Б., Крамченкова В. О., Туркова Д. М. Тілесний локус контролю як копінг. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції. Суми : Вид-во Сум ДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. С. 361–363.
8. Schwarzer R., Renner B. Social-cognitive predictors of health behavior: Action self-efficacy and coping self-efficacy. *Health Psychology*. 2000. Vol. 19. № 5. P. 487–495.

#### REFERENCES

1. Hasiuk M. B. (2019) Rol vnutrishnoi kartyny zdorovia v likuvanni ta rehabilitatsii somatichnoho khvoroho [The role of the internal picture of health in the treatment and rehabilitation of somatic patients]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*, 1, 1, 124–129 [in Ukrainian].
2. Kryshstal V. V., Kryshstal Ye. V., Kryshstal T. V. (2008) *Seksolohiia [Sexology]: navchalnyi posibnyk*. Kharkiv: Folio, 225–229 [in Ukrainian].
3. Lisova O. S. (2002) Vnutrishnia kartyna zdorovia [Internal picture of health]. *Psykholohiia. Zbirnyk naukovykh prats. NPU imeni M.P. Dragomanova*. Kyiv, 15, 69–77 [in Ukrainian].
4. Miasyshchev V. N. (2003). *Psykholohiia otnosheniy [Psychology of relationships]* / A. A. Bodaleva (Ed.). Moskva; Voronezh [in Russian].
5. Coleman E. (2002) Promoting sexual health and responsible sexual behavior: an introduction. *Journal Sex Research*, 39, 1, 3–6 363 [in English].
6. Fedyk O. (2015). Sexual culture of youth as a psychological problem. *Zbirnyk naukovykh prats: filozofia, sotsiologhiia, psykholohiia*. Ivano-Frankivsk: Vyd-vo DVNZ «Prykarpatskyi natsionalnyi universytet imeni Vasylia Stefanyka», 20, 2, 227–232 [in Ukrainian].
7. Khomulenko T. B., Kramchenkova V. O., Turkova D. M. (2019). Tilesnyi lokus kontroliu yak kopinh. [Bodily locus of control as coping]. *Osobystist u kryzovykh umovakh ta krytychnykh sytuatsiiakh zhyttia: materialy V Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii*. Sumy : Vyd-vo Sum DPU imeni A. S. Makarenka, 361–363 [in Ukrainian].
8. Schwarzer R., Renner B. (2000) Social-cognitive predictors of health behavior: Action self-efficacy and coping self-efficacy. *Health Psychology*, 19, 5, 487–495.