Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Факультет психології
Кафедра психодіагностики та клінічної психології

Самооб'єктивізація та сприйняття власної зовнішності серед жінок з різними рівнями тривоги

Кваліфікаційна робота

Студентки 2 року ОР Магістр (спеціальність 053 «Психологія», освітня програма «Клінічна психологія з основами психотерапії», денна форма навчання)
Черніговцевої Катерини Олександрівни
Наукова керівниця:
Асистентка кафедри психодіагностики та клінічної психології, докторка філософії у галузі психології
Молотокас Антоніна Андріївна

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №_
Протокол №____ від_____ року
Завідувачка кафедри психодіагностики та клінічної психології
_____ Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП……....4

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ САМООБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ ТА СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ ЗОВНІШНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ТРИВОГИ……...……8

1.1. Поняття сексуальної об'єктивізації у сучасній науковій літературі...8

1.2. Механізми самооб'єктивізації: вплив на психоемоційний стан жінок……..15

1.3. Вплив соціально-психологічних факторів на формування сприйняття зовнішності серед жінок……...29

Висновки до розділу 1……..41

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ САМООБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ ТА СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ ЗОВНІШНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ТРИВОГИ……..……43

2.1. Концептуальна модель та гіпотези…….…….43

2.2. Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження……46

2.3. Формування вибірки та збір даних…..……53

Висновки до розділу 2……..……61

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ ТА СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ ЗОВНІШНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ТРИВОГИ……...……..63

3.1. Первинна обробка отриманих даних…….……63

3.2. Аналіз взаємозв'язку самооб'єктивізації, тривоги щодо зовнішності та генералізованої тривоги……77

3.3. Дослідження предикторів різного сприйняття власної зовнішності серед жінок……...……..81

Висновки до розділу 3…….……..93

ВИСНОВКИ……...……...……96
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……..……...98
ДОДАТКИ……...……109

ВСТУП

Актуальність теми дослідження.

Самооб'єктивація є поширеною проблемою, яка глибоко впливає на життя жінок. Це включає сприйняття себе переважно як об'єкта, який оцінюється за зовнішнім виглядом, а не як цілісної людини з думками, почуттями та здібностями. Навіть аспект зовнішності та тіла перестає оцінюватись з боку певних внутрішніх якостей (сили, можливостей, витривалості і т. д.), а з боку характеристик, які можуть відповідати за привабливість (форми, фігура, зріст і т. д.). Це явище виникає в результаті зовнішнього тиску суспільства та внутрішньо засвоєних переконань, сформованих постійною взаємодією з об’єктивуючими переживаннями.

Концепція самооб'єктивації базується на теорії об'єктивації, яка була розроблена Барбарою Фредріксон та Томі-Енн Робертс, для вивчення впливу культурної та соціальної сексуалізованої об’єктивізації на досвід жінок. Згідно з Фредріксон та Робертс, культурна практика сексуалізованої об'єктивізації призводить до самооб'єктивізації, яка переходить у самоспостереження, викликаючи психологічні наслідки та ризики для психічного здоров'я.

Жінок привчають сприймати своє тіло з позиції спостерігача, що призводить до надмірної уваги до зовнішнього вигляду та фізичної привабливості. Дослідження з цієї теми показало, що 77% жінок відчувають тиск відповідати суспільним стандартам краси в результаті впливу сексуалізованих медіа. Цей вплив пов'язаний зі збільшенням рівня самооб'єктивізації, при цьому 62% студенток коледжів вказують, що вони часто порівнюють себе з образами жінок у медіа (Gattino et al., 2023).

Внутрішнє засвоєння погляду спостерігача робить жінок схильними сприймати своє тіло як об'єкт для оцінки. Цей об’єктивізуючий погляд стає частиною їхнього самовідчуття, впливаючи на те, як вони сприймають свою цінність та місце у суспільстві. Замість того щоб зосереджуватись на власних здібностях, досягненнях або особистих якостях, вони надають велику увагу тому, як виглядають. Стають переконані в тому, що їх цінність залежить, перш

за все, від їхнього зовнішнього вигляду. Близько 70% жінок, які стикаються із самооб'єктивізацією, відчувають сильний сором за своє тіло та тривогу щодо своєї зовнішності. Ця тривога може призводити до уникаючої поведінки, коли жінки уникають соціальних ситуацій через страх бути оціненими на основі їхнього зовнішнього вигляду (Rollero & De Piccoli, 2017). Більш того, існує тісний зв'язок між самооб'єктивізацією та розладами харчової поведінки. Дослідження показують, що 30% жінок, які часто стикаються із самооб'єктивізацією, можуть розвинути порушення харчової поведінки як спосіб досягнення суспільних ідеалів краси (Ching et al., 2021). Жінки можуть вдаватися до крайніх заходів, таких як суворі дієти, примусове очищення організму (purging) або переїдання (binge eating), щоб контролювати вагу та відповідати певним стандартам. Така нездорова харчова поведінка може мати руйнівний вплив на фізичне здоров'я, спричиняючи недоїдання, проблеми з травленням і серйозний психологічний стрес.

Мета дослідження: проаналізувати зв'язок між рівнем тривоги та самооб'єктивізацією і сприйняттям власної зовнішності серед жінок.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз сексуальної об'єктивізації та самооб'єктивізації як її реалізації та її наслідки на психологічне благополуччя жінок.
2. Виявити особливості вираженості самооб'єктивізації, тривоги стосовно зовнішності та генералізованої тривоги у жінок.
3. Виявити особливості прояву самооб'єктивізації (самоспостереження, боді шеймінг та контроль) та зв'язок з рівнем тривоги стосовно зовнішності у жінок.
4. Проаналізувати самооб'єктивізацію як предиктор та генералізовану тривогу як фактор тривоги стосовно зовнішності у жінок.

Об'єкт дослідження: самооб'єктивізація.

Предмет дослідження: Самооб'єктивізація та сприйняття власної зовнішності серед жінок з різними рівнями тривоги.

Методи дослідження.

Для вирішення окреслених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів наукового дослідження.

- Теоретичні: аналіз, синтез й узагальнення під час розгляду викладених у науковій літературі матеріалів щодо сучасного стану досліджуваної проблеми й опрацювання отриманих результатів;
- Емпіричні: анкетування, тестування, зокрема, Анкета тривоги щодо зовнішності – Appearance Anxiety Inventory, Шкала свідомої об'єктивізації тіла – Objectified Body Consciousness Scale, Опитувальник з генералізованої тривоги GAD-7.

Обробку емпіричних показників здійснено з використанням методів математичної статистики: описових статистик, виявлення статистично значущих відмінностей за допомогою однофакторного дисперсійного аналізу (One-Way ANOVA), кореляційного аналізу за коефіцієнтом Пірсона та регресійного аналізу за коефіцієнтом регресії.

Дослідницька вибірка.

У дослідженні взяли участь 224 жінки віком від 18 до 67 років. Опитування проводилося у форматі онлайн із використанням Google-Form.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в тому, що набули подальшого розвитку положення про:

- самооб'єктивізацію як важливий чинник у сприйнятті зовнішності серед жінок.
- важливість урахування загального рівня тривоги при вивченні зовнішнього самосприйняття.
- Розгляду контролю як позитивного чинника у сприйнятті зовнішності.
- В межах української вибірки були апробовані психометричні методики Appearance Anxiety Inventory та Objectified Body Consciousness Scale.

Практичне значення роботи полягає у тому, що одержані результати та висновки можуть бути використані психологами та психотерапевтами у роботі із клієнтками, що страждають від наслідків самооб'єктивізації.

Достовірність і обґрунтованість наукових результатів забезпечено обґрунтованим вибором основних припущень і обмежень, прийнятих за вихідні, при формулюванні мети та завдань роботи; використанням репрезентативної вибірки та сучасного, валідного та надійного емпіричного інструментарію, а також апробованих та прийнятих у сучасній науці методів математикостатистичного аналізу даних, коректним добором використаних показників і критеріїв; поєднанням теоретичного аналізу з проведенням емпіричного дослідження.

Структура та обсяг роботи.

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 90 найменувань, з них 87 – іноземною мовою, та 5 додатків. Дослідження містить 33 таблиці та 3 рисунки. Основний зміст викладено на 94 сторінках комп'ютерного набору. Повний обсяг роботи 134 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ САМООБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ ТА СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ ЗОВНІШНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ТРИВОГИ

1.1. Поняття сексуальної об'єктивізації у сучасній науковій літературі

Поняття сексуальної об'єктивізації набуло значної уваги в науковій літературі через його всепроникну присутність у суспільстві. Від реклами та медіа до міжособистісних відносин — жінки часто стають об'єктами поглядів, які зводять їх до фізичної зовнішності або окремих частин тіла. Ще до появи телебачення чи мас-медіа жінки зазнавали об'єктивізації, наприклад, у часи епохи Клеопатри. З часу існування людства жіноче тіло піддавалося об'єктивізації з різних сторін та аспектів. Жінок частіше увічнювали саме за їхню красу або здатність впливати на інших завдяки використанню своєї зовнішності як об'єкта. Чи навпаки робили акцент на відсутності зовнішньої привабливості, коли описували дії та рішення, через які вони (жінки) закарбували своє ім'я в історії.

З урахуванням цього Фредріксон і Робертс ще у 1970 році підняли питання проблематики об'єктивізації жінок. Вони розробили теорію об'єктивізації та постулювали, що жінки зазнають сексуальної об'єктивізації, що це не є нормальним процесом і потребує обговорення. Що до жінок ставляться як до об'єктів, чия цінність визначається якістю зовнішніх характеристик та їхньою користю для чоловіків, медіа та суспільства загалом (Pecini et al., 2023). У своєму впливовому есе «Сексуальна політика» Кейт Міллетт критикувала способи, якими патріархальні суспільства підтримують підпорядкування жінок через сексуальну об'єктивізацію. Згодом феміністські науковиці, такі як Андреа Дворкін та Кетрін Маккіннон, досліджували роль порнографії та медіа у закріпленні об'єктивізуючих зображень жінок (Szymanski et al., 2011).

Марта Нусбаум визначає сексуальну об'єктивізацію в першу чергу через призму інструменталізації, що означає ставлення до людини як до засобу для досягнення цілей іншої особи, зокрема для сексуального задоволення (Nussbaum, 1995). Вона виокремлює кілька рис, які характеризують об'єктивізацію, зокрема:

- Інструментальність: сприйняття людини як засобу для досягнення певної мети.
- Заперечення автономії: нездатність визнати представництво особи та її здатність робити вибір.
- Інертність: ставлення до людей як до таких, що не мають представництва чи суб'єктивності.
- Замінимість: сприйняття людей як взаємозамінних, з огляду на їх сексуальність або зовнішність.
- Вразливість: сприйняття людей як таких, яким можна завдати шкоди.
- Власність: сприйняття людей як власності, якою можна володіти або контролювати.
- Заперечення суб'єктивності: ігнорування думок і почуттів людей, зведення їх до простих об'єктів.

Нусбаум також вводить важливу різницю між позитивними та негативними формами об'єктивізації. Вона визнає, що деякі форми об'єктивізації можуть бути безпечними або навіть корисними в певних контекстах. Наприклад, у сексуальних стосунках за згодою; художні репрезентації, які оспівують красу, не дегуманізуючи суб’єкта, також можна розглядати як позитивну об’єктивізацію. Проте авторка підкреслює, що негативна об'єктивізація призводить до дегуманізації та зміцнює суспільні ієрархії, що зменшують автономію ідентичності жінок. Нусбаум наголошує, що моральні наслідки об’єктивізації значною мірою залежать від контексту. Дія, яка може вважатися об’єктивізуючою в одному контексті, може бути безпечною або навіть позитивною в іншому, особливо якщо вона сприяє інтимності та взаємозв’язку, а не експлуатації чи дегуманізації. Щоб

об'єктивізація могла вважатися позитивною, повинні бути виконані певні умови (Nussbaum, 1995):

- Згода: Обидві сторони повинні погодитися з природою своєї взаємодії, забезпечуючи, щоб жодна з них не почувалася використаною чи приниженою.
- Повага до людяності: Людська гідність особи повинна бути визнана та поважана протягом усього процесу взаємодії.
- Взаємність: Відносини повинні включати баланс влади та самостійності, де обидві особи відчувають себе цінними.

Хоча роботи Нусбаум мали значний вплив, вони також стали об'єктом критики. Деякі дослідники стверджують, що її акцент на інструменталізації може не враховувати ширші соціальні процеси, які сприяють об'єктивізації, такі як культурні стереотипи та системні динаміки влади. Інші пропонують, що її різниця між безпечними та шкідливими формами об'єктивізації може бути більш чітко визначеною.

У своїй знаковій праці «Друга стать» Симона де Бовуар стверджувала, що жінок історично розглядали як «Іншого», тобто як об’єкти для «споживання». Екзистенційна філософія Сартра також зробила внесок у розуміння об'єктивізації, наголошуючи на напрузі між існуванням «для себе» та «для інших». Сартр описував погляд як поле битви, на якому особистість визначає та переосмислює саму себе. Райнхардт зазначав, що глядачі усвідомлюють себе як суб’єкт тільки тоді, коли стикаються з поглядом Іншого та одночасно починають усвідомлювати себе як об’єкт. Погляд Іншого знаходиться поза безпосереднім контролем глядача, а спосіб, у який цей погляд об’єктивізує людину, позбавляє її свободи як суб’єкта (Balraj, 2015).

У звіті Американської психологічної асоціації (APA), який охоплює дослідження зображення жінок у медіа, зокрема в рекламних роликах, телевізійних шоу у прайм-тайм, фільмах, музичних текстах і відео, журналах, рекламі, спортивних медіа, відеоіграх і на вебсайтах, було виявлено, що жінок значно частіше, ніж чоловіків, зображують у сексуалізованих та

об’єктивованих образах (Ward et al., 2023). Наприклад, вони постають у відвертому та провокативному одязі, з акцентом на окремих частинах їхнього тіла та готовності до сексуальних стосунків, або як декоративні об’єкти.

Крім того, жінки в медіа часто стають мішенню сексистських коментарів (наприклад, використання принизливих слів для опису жінок), сексуальних зауважень (наприклад, коментарі про частини жіночого тіла) та поведінки (наприклад, пильні погляди, сексуальні натяки, образливі вигуки, переслідування) (Santoniccolo et al., 2023). Ця сексуальна об’єктивізація часто перетинається з іншими соціокультурними ідентичностями жінок, такими як сексуальна орієнтація, раса/етнічна належність і соціальний клас, створюючи унікальні образи в досвіді для різних груп жінок. Наприклад, лесбійські та/або одностатеві жіночі стосунки часто сексуалізуються та експлуатуються в медіа для задоволення фантазій про сексуальний зв’язок із двома чи більше жінками одночасно.

Крім того, сексуальна експлуатація та віктимізація афроамериканок, яка бере свій початок ще з часів рабства і триває до сьогодні, призвела до формування медійних образів і стереотипів, що зображають темношкірих жінок як сексуальних агресорок та «диких» у сексуальному плані (Stanton et al., 2022). На противагу цьому, жінок азійського походження часто зображують у медіа як сексуально покірних, інфантильних та екзотичних (Cheng, 2023). Більше того, жінки з нижчих соціальних класів часто розглядаються як грубі, надмірно сексуалізовані, неконтрольовані, вульгарні, і вважається, що вони нібито заслуговують на сексуальну експлуатацію та агресію (Szymanski et al., 2011).

Як вже зазначалось, багато каналів комунікації сприяють сексуальній об’єктивізації жінок. Проте одним із найвпливовіших є порнографія (Novakova et al,. 2025). Классен і Пітер дійшли висновку, що жінки в порнографічних матеріалах частіше зображуються у спрощеному та знеособленому вигляді. Було встановлено, що частіший перегляд порнографії пов'язаний із вищим рівнем сексуальної об’єктивізації (Klaassen & Peter, 2015). Райт і Токунага

виявили, що частота перегляду чоловіками відеопорнографії онлайн має значний зв’язок із об’єктивізуючими уявленнями про жінок, що також передбачає сильніші установки, які підтримують насильство щодо жінок (Wright & Tokunaga, 2016). Ванденбош і Еггермонт встановили, що підлітки частіше вважають жінок сексуальними об’єктами, якщо вони регулярно споживають сексуально відверті матеріали в Інтернеті (Vandenbosch & Eggermont, 2015).

Го-Мах обговорювала об'єктивізацію жінок як «слона в кімнаті»; хоча це питання здається надто очевидним, щоб його ігнорувати, не дивно, що проблема об'єктивізації часто обходиться мовчанням. Го-Мах додала, що «оскільки сексуальна об'єктивізація стала настільки видимою у повсякденному житті, вона стала найбільш потужним аспектом об'єктивізації; це, однак, не означає, що інші види об'єктивізації не повинні бути вирішені». Вона використовувала дихотомію та різницю між статусами суб'єкта та об'єкта в найпростіших сюжетних лініях і продовжила: «…у домінуючому наративі суспільства статуси суб'єкта та об'єкта мають сильний наголос на гендері, причому чоловікам надається статус суб'єкта в більшості випадків, а жінки зазнають серйозної об'єктивізації» (Szymanski et al., 2011).

Причини ігнорування об’єктивізації:

- Культурні норми. Суспільні норми часто сприяють нормалізації об’єктивізації, ускладнюючи людям можливість розпізнати та протистояти таким проявам. Багато хто може сприймати об’єктивізуючі коментарі або зображення як нешкідливі або навіть як компліменти, що сприяє формуванню культури, яка знецінює серйозність цієї проблеми.
- Страх перед конфронтацією. Обговорення сексуальної об’єктивізації може призвести до неприємних розмов і негативної реакції з боку інших. Люди можуть уникати цієї теми, щоб уникнути конфліктів або критики, особливо в професійному середовищі, де важливу роль відіграють владні відносини.

- Десенсибілізація. Постійний вплив об’єктивізуючого контенту в медіа та в повсякденному житті може призводити до десенсибілізації, в результаті чого люди починають ігнорувати або приймати такі поведінкові моделі як норму. Така десенсибілізація створює цикл, у якому об’єктивізація продовжує існувати без належного спротиву.
- Відчуття відсутності впливу. Деякі люди можуть відчувати безсилля щодо зміни ситуації, вважаючи, що об’єктивізація є невід'ємною частиною суспільства, яку неможливо ефективно викорінити. Таке сприйняття може призводити до апатії та бездіяльності.

Звертаючись до міжособистісного досвіду жінок, дослідження свідчать, що сексуальна об’єктивізація є звичайним явищем для багатьох жінок у, наприклад, США. У серії щоденникових досліджень, проведених Свім та її колегами, було виявлено, що 94% студенток повідомили про випадки небажаних сексуальних коментарів і поведінки, які вони зазнали щонайменше один раз протягом семестру (Swim et al., 2001). Жінки значно частіше, ніж чоловіки, повідомляли про випадки сексуальної об’єктивізації, і цей фактор був визначений як унікальний аспект повсякденного досвіду сексизму. Інші дослідники також підтвердили, що випадки сексуальної об’єктивізації є поширеним явищем серед різних груп жінок. Подібний рівень міжособистісних випадків сексуальної об’єктивізації спостерігався як серед білих жінок, так і серед жінок расових/етнічних меншин, а також як серед гетеросексуальних, так і серед жінок із сексуальних меншин.

Дослідження також демонструють, що часто зображується вузький і зазвичай недосяжний стандарт жіночої краси та пов’язується цей стандарт із сексуальністю та цінністю жінки. Вплив сексуально об’єктивізуючих стандартів призводить до того, що краса та зовнішність стають важливими факторами у визначенні власної самооцінки та оцінки жінок у суспільстві (Szymanski et al., 2011).

Окрім повсякденних форм сексуальної об’єктивізації, багато жінок стикаються з її більш екстремальними формами, такими як сексуальне

насильство, зокрема зґвалтування, сексуальні напади та домагання. Самозвіти жінок про досвід сексуального насильства пов’язані з вищим рівнем самооб’єктивізації, відчуттям сорому за своє тіло та негативними психологічними наслідками (Galdi & Guizzo, 2021).

Багато жінок також стикаються з глибоко зануреними формами об’єктивізації, коли вони стають частиною ситуацій, середовищ та субкультур, де сексуальна об’єктивізація заохочується та пропагується (Szymanski et al., 2011). Наприклад, деякі ситуації, що підсилюють усвідомлення погляду спостерігачів на жіноче тіло — такі як балет, конкурси краси, модельний бізнес та групи підтримки (черлідинг) — можуть посилювати об’єктивізацію та впливати на сприйняття власного тіла жінками. Подібні середовища отримали назву «сексуально об’єктивізуючі середовища» (SOE). Згідно з кейс-дослідженням, середовища, що сексуально об'єктивізують жінок, мають кілька визначальних характеристик (Moffitt, 2010):

- «Традиційні» гендерні ролі. У таких середовищах часто підтримуються стереотипні гендерні ролі, де від жінок очікується виконання підлеглих або декоративних ролей, тоді як чоловіки займають домінуючі позиції.
- Фокус на фізичних рисах. Велика увага приділяється сексуальним і фізичним рисам жінок, що часто призводить до візуального огляду та оцінювання з боку чоловіків.
- Домінування чоловіків. Такі середовища зазвичай характеризуються значною присутністю чоловіків і дисбалансом влади, де жінки зазвичай займають менш впливові позиції.
- Схвалення чоловічого погляду. У середовищі формується атмосфера, де чоловічий погляд не лише приймається, а й заохочується, що призводить до небажаних сексуальних домагань та коментарів щодо зовнішності жінок.

Декілька конкретних контекстів ілюструють середовища сексуальної об’єктивації:

- Ресторани на кшталт Hooters та подібні заклади. Ресторани, такі як Hooters, є прикладом середовищ сексуальної об’єктивізації, де жінки працюють у ролях, що акцентують їхню фізичну привабливість. У таких закладах часто використовуються провокаційний маркетинг і форму, яка підкреслює жіночі тіла. Працівниці повідомляють про постійне відчуття спостереження та об’єктивізації з боку чоловіків-клієнтів.
- Конкурси краси, групи черлідерок, моделінг. У цих сферах часто просувається ідея, що цінність жінок пов’язана з їхньою зовнішністю, що посилює суспільні норми, які надають пріоритет красі над іншими якостями.
- Екзотичні танці та робота офіціанток у коктейль-барах. Професії у цих сферах передбачають оцінювання жінок переважно за їх сексуальну привабливість. Жінки часто стикаються з домаганнями та об’єктивізацією як невід'ємною частиною їхніх робочих обов’язків.

1.2. Механізми самооб'єктивізації: вплив на психоемоційний стан жінок

Відповідно до теорії об'єктивізації, самооб’єктивізація є психологічною конструкцією, що пов'язує залученість жінок у культурні практики сексуальної об'єктивізації (наприклад, вплив вуличних домагань або глянцевих журналів) з їхнім подальшим досвідом чотирьох наслідків: підвищеного почуття сорому та тривоги (зокрема, тривоги щодо зовнішності та безпеки), а також зниженого стану "потоку" і чутливості до сигналів тіла (Fredrickson & Roberts, 1997).

Самооб'єктивізація визначається як зосередженість на власній зовнішності через інтеріоризацію перспективи об'єктивізуючого спостерігача щодо свого тіла, тобто коли "індивіди думають про своє тіло і оцінюють його більше з перспективи третьої особи, зосереджуючись на видимих характеристиках тіла (наприклад, «Як я виглядаю?»), а не з перспективи першої особи, акцентуючи увагу на невидимих або суб'єктивних характеристиках (наприклад, «На що я здатна?» або «Що я відчуваю?»)».

Інші дослідники пропонували дещо відмінні визначення. Лінднер і Тантлефф-Данн запропонували емпірично обґрунтоване визначення самооб’єктивізації як: (а) інтеріоризацію погляду спостерігача на своє тіло та (б) ставлення до тіла як до представлення власного "Я" (Lindner & Tantleff-Dunn, 2017). Однак через акцент на довготривалому процесі інтеріоризації та глобальному сприйнятті себе, це визначення більше підходить для концептуалізації рисової (стійкої) самооб'єктивізації, а не стану (де риси визначаються як стабільні, внутрішньо зумовлені концепції, що допомагають передбачати міжособистісні події на основі минулого досвіду, тоді як стани є більш короткотривалими і зумовленими зовнішніми обставинами).

Калоджеро з колегами визначили стан самооб’єктивізації як таке явище, що включає: «подвійне спрямування уваги жінки, тобто сприйняття себе одночасно з власної точки зору і з точки зору іншої людини», «відчуження і дистанцію між власним «Я» та тілом», а також сприйняття себе «через призму чоловічого погляду» (Calogero et al., 2011).

Як вже зазначалося раніше в інших розділах, при викладенні теорії об'єктивізації Фредріксон і Робертс вказали чотири безпосередні наслідки стану самооб'єктивізації: підвищення сорому за тіло та тривоги (двох типів — тривога щодо зовнішності та безпеки), а також зниження досвіду "потоку" (тобто пікових мотиваційних станів) і усвідомлення внутрішніх станів тіла [8].

Ключова афективна реакція, яка спостерігається в різних напрямках досліджень, на стан самооб'єктивізації серед жінок — це сором за тіло, негативне почуття, яке виникає через усвідомлення того, що власне тіло не відповідає ідеальним стандартам, встановленими суспільством (і інтеріоризованими самим собою). Сором за тіло, в свою чергу, був пов'язаний з обмеженим харчуванням. Багато досліджень показують, що сором за тіло повністю опосередковує зв'язок між соромом за своє тіло та обмеженим харчуванням. Наприклад, студентки з низькою самооцінкою виявляють більшу незадоволеність своїм тілом, що проявляється у вигляді сорому та призводить до обмеження харчування (Gianini & Smith, 2007). Подібно,

підлітки, які піддаються обговоренням тіл у соціальних мережах, переживають серійну медіацію через FNAE (фізіологічне і психічне реагування на зовнішні впливи) та сором за тіло, що також призводить до обмеженого харчування (Wang et al., 2023).

Крім цього, відзначається зв’язок між соромом за своє тіло та тривалими, нав’язливими думками про тіло. Сором за тіло порушує фокус уваги, споживаючи когнітивні ресурси, що призводить до повторюваних та нав'язливих думок про власну зовнішність. Лонгітюдні дослідження показали, що високий рівень сорому за тіло передбачає погіршення здатності до фокусування уваги з часом, а думки про тіло продовжують зберігатися навіть через кілька місяців (Vani et al., 2023). Сором за тіло сприяє румінації, коли індивіди постійно аналізують сприйняті недоліки своєї зовнішності. Цей цикл зміцнює негативні самооцінки та тримає проблеми, пов'язані з тілом, на передньому плані свідомості (Moya-Garófano & Moya, 2019).

До того ж, наміри зробити косметичну операцію пов’язувались з соромом за своє тіло серед жінок. Жінки, які відчувають незадоволеність своїм тілом, можуть розглядати косметичну хірургію як спосіб покращити власний образ і здобути соціальне прийняття. Якісні дослідження показують, що багато жінок сприймають косметичну хірургію як засіб подолання невдоволення своїм тілом, часто вважаючи, що вона підвищить їхню самооцінку та впевненість у собі (Calogero et al., 2014).

Було встановлено, що стан самооб'єктивізації також знижує соціальну самооцінку жінок. Наприклад, самооцінка їхніх соціальних навичок (Kahalon et al., 2018). Самооб'єктивізація може активувати схему «сексуального об'єкта», спонукаючи жінок узгоджувати свою поведінку з традиційними жіночими ролями. Це узгодження часто включає «звуження своєї присутності» у соціальних взаємодіях, наприклад, менш активну участь у розмовах із представниками іншої статі, що може ще більше зміцнювати негативні самооцінки щодо їхніх соціальних навичок (Gattino et al., 2023).

Самооб’єктивізація збільшує почуття провини за тіло, каяття щодо того, як виглядає власне тіло та бажання вжити заходів для "виправлення" цього. У двох дослідженнях було виявлення зв’язок між самооб'єктивізацією та підвищеним почуттям провини за тіло. Аналіз показав, що сором за тіло та провина за тіло повністю опосередковували зв’язок між моніторингом власної зовнішності та стриманістю в харчуванні (Calogero & Pina, 2011).

У другому дослідженні Калоджеро та Піна використали експериментальний дизайн для перевірки причинно-наслідкового зв’язку між самооб'єктивізацією та провиною за тіло. Учасниць поділили на три групи: «об'єктивізація тіла», «розширення можливостей тіла» або «нейтральні умови». Результати показали, що рівень провини за тіло був вищим у групі «об'єктивізації тіла» порівняно з іншими умовами. Це вказує на те, що самооб'єктивізація безпосередньо сприяє підвищенню почуття провини за тіло, яке, своєю чергою, передбачає обмеження в харчуванні.

Провина за тіло відрізняється від сорому за тіло тим, що вона пов’язана з почуттям каяття через конкретні порушення стандартів краси. Це почуття провини мотивує людей "виправляти" своє тіло за допомогою дієт або інших методів модифікації зовнішності. Включення провини за тіло в модель об'єктивізації дає додаткове розуміння того, як самооб'єктивізація впливає на психічне здоров’я жінок і їхню поведінку.

Важливо також зазначити, що в деяких дослідженнях, коли станом самооб'єктивізації маніпулювали через компліменти щодо зовнішності, це призводило до позитивних змін настрою. Дослідження Тіггеманн і Баунді показують, що компліменти щодо зовнішності можуть покращувати настрій загалом. Це свідчить про те, що позитивний зворотний зв’язок про зовнішність може тимчасово покращувати емоційний стан, можливо, підтверджуючи самооцінку, пов’язану з фізичною привабливістю (Tiggemann & Boundy, 2008).

Для жінок із високим рівнем самооб'єктивізації як риси, отримання компліментів щодо зовнішності може особливо покращувати настрій, що підтверджують дослідження Кахалон з колегами. Оскільки ці жінки більш

схильні до інтерналізації суспільних стандартів краси та пов’язують свою самооцінку з оцінками зовнішності, позитивний зворотний зв’язок може тимчасово зменшувати негативні емоційні стани, узгоджуючись із їхніми внутрішніми ідеалами краси (Kahalon et al., 2018).

Механізми цих ефектів включають активацію схем, пов’язаних із зовнішністю, та тимчасове підтвердження власної цінності. Жінки з високим рівнем самооб'єктивізації як риси часто мають самооцінку, що залежить від схвалення інших, що робить їх більш чутливими до компліментів щодо зовнішності як засобу покращення настрою та підвищення самооцінки. Таким чином, принаймні для деяких жінок (тих, хто має високу самооб'єктивізацію) і за певних умов стан самооб'єктивізації має позитивні афективні наслідки.

Однак важливо зауважити, що хоча компліменти щодо зовнішності можуть покращувати настрій у короткостроковій перспективі, вони також можуть зміцнювати самооб'єктивізацію, підкреслюючи значущість фізичної привабливості у формуванні самооцінки. Це може мати довготривалі негативні наслідки, такі як підвищений сором за тіло та незадоволеність собою, особливо якщо самооцінка залишається сильно залежною від зовнішнього схвалення.

Механізмом самооб’єктивізації, спочатку запропонованим теорією об'єктивізації, є моніторинг зовнішності, який виснажує когнітивні ресурси. Згідно з Фредріксон та Робертс, самооб'єктивізація призводить до форми самосвідомості, що характеризується пильним контролем зовнішнього вигляду тіла. Такий моніторинг зовнішності може порушувати потік свідомості індивіда і тим самим обмежувати доступні розумові ресурси для інших видів діяльності (Fredrickson & Roberts, 1997).

З огляду на те, що багатовимірне явище, ймовірно, відображає кілька процесів, а не лише один, було запропоновано модель, у якій самооб'єктивізацію може запускати чотири різні процеси (Kahalon et al., 2018). Ці процеси відображають механізми, через які стан самооб'єктивізації може впливати на різні наслідки, описані в літературі.

Окрім моніторингу зовнішності, до цих механізмів належать відчуття розбіжності зі стандартами зовнішності, стереотипна загроза і активація (праймінг) схеми «сексуального об'єкта». Ці механізми пояснюють, як самооб'єктивізація може мати широкий спектр впливів, включаючи зниження самооцінку, зміну соціальної поведінки та збільшення контролю над власним тілом.

Моніторинг зовнішності, інколи названий «самоспостереженням», «спостереженням за тілом» або «моніторингом тіла», стосується повторюваного спостереження за власною зовнішністю та відволікання уваги на неї (віддається перевага терміну «зовнішність», а не «тіло», оскільки він має ширше значення, охоплюючи, наприклад, спостереження за макіяжем, одягом або зачіскою). Згідно з теорією об'єктивізації, цей процес пояснює чотири негативні психологічні наслідки, які жінки відчувають під впливом стану самооб'єктивізації (збільшення сорому та тривоги щодо зовнішності/безпеки, а також зниження переживання стану потоку і усвідомлення внутрішніх тілесних станів) (Fredrickson & Roberts, 1997). Більше того, оскільки моніторинг зовнішності відволікає увагу від поточного завдання, він також спричиняє погіршення когнітивної продуктивності, що спостерігається у жінок у стані самооб'єктивізації (Vani et al., 2023).

Говорячи про розбіжність зі стандартами зовнішності, теорія об'єктивної самосвідомості говорить нам, що початковою реакцією на події, які змушують людину звертати увагу всередину себе (наприклад, відображення власного «Я»), на відміну від подій, що відволікають увагу назовні (наприклад, зовнішні подразники), є самооцінка. Застосовуючи цю теорію до контекстів, досліджених у літературі з об'єктивізації, Квінн та колеги стверджували, що така самосвідомість автоматично активує інтерналізовані стандарти зовнішності. Оскільки стандарти краси для жінок є надзвичайно жорсткими, вони переживають значні розбіжності з активованими стандартами. Цей досвід (тобто когнітивна оцінка розбіжностей) викликає цілу низку негативних самосвідомих емоцій, таких як тілесний сором і тривога щодо

зовнішності (Quinn et al., 2011). Ці емоції, своєю чергою, спонукають до саморегуляційних спроб зменшити існуючі розбіжності (наприклад, обмежуючи харчування або розглядаючи можливість косметичної хірургії).

Праймінг означає автоматичну активацію когнітивних структур знань. Експериментальні маніпуляції праймінгу зазвичай включають вплив зображень, об'єктів або слів, пов'язаних з певним концептом, що тимчасово підвищує його доступність. Раніше вважалося, що існує проста послідовність «прайм → поведінка», за якою праймінг певної соціальної категорії зазвичай викликає поведінкові реакції, що відповідають стереотипним характеристикам, приписаним цій категорії. Однак подальші дослідження запропонували більш складну картину, припускаючи, що праймінг впливає на поведінку, тимчасово активуючи певний вміст селф-концепт людини (Wheeler et al., 2014). Таким чином, воно може спричиняти не тільки поведінку, що узгоджується (ефект асиміляції), але й поведінку, що суперечить (ефект контрасту).

Припускається, що існуючі маніпуляції станом самооб'єктивізації можуть праймувати учасниць концептом «сексуального об'єкта». Хоча це не повинно впливати на чоловіків (які, можливо, навіть дистанціюються від активованої категорії), це повинно збільшувати доступність вмісту такої концепції жінок, пов’язаного зі схемою сексуального об'єкта, змушуючи їх узгоджувати свої уявлення, мотивації та поведінку з очікуваннями щодо сексуальних об'єктів (Kahalon et al., 2018).

Оскільки дослідження стану самооб'єктивізації не розглядали активацію схеми як механізм, наразі немає емпіричних доказів у стилі, типовому для літератури з праймінгу. Однак кілька задокументованих ефектів у дослідженнях об'єктивізації найкраще пояснюються саме активацією схеми. Зокрема, Калоджеро виявили, що за об'єктивізуючих умов жінки менш активно підтримували дії, спрямовані на зменшення гендерної нерівності. Цей ефект не може бути пояснений моніторингом зовнішності або переживанням розбіжності зі стандартами зовнішності, але цілком узгоджується з активацією

схеми (Calogero, 2013). Насправді, хоча сам термін «активація схеми» не використовується явно в роботі, твердження, що стан самооб'єктивізації у жінок призводить до їх відповідності традиційним гендерним ролям (наприклад, ролі сексуального об'єкта), відповідає цьому механізму.

Стереотипна загроза означає занепокоєння членів стигматизованих груп щодо можливості підтвердження негативного стереотипу про свою групу. Це занепокоєння викликає стрес, який підриває реальну ефективність членів стигматизованих груп у стигматизованих сферах. Важливо, що переживання стереотипної загрози зростає у відповідь на ситуаційні сигнали, які роблять належність до групи більш помітною. Ситуації, що викликають стан самооб'єктивізації у жінок, зазвичай підвищують значущість їхньої гендерної приналежності, що робить їх більш вразливими до стереотипної загрози (Schmader et al., 2008). Таким чином, деякі з зареєстрованих ефектів стану самооб'єктивізації на когнітивну продуктивність жінок (тобто ефекти, спостережені в дослідженнях, що включали тести у стигматизованих сферах) можуть бути зумовлені стереотипною загрозою.

Відповідно до теорії об'єктивізації, інтеріоризація сексуальної об'єктивізації призводить до постійного самоконтролю, створюючи стан моніторингу себе, який породжує почуття сорому та тривоги (Fredrickson & Roberts, 1997). Як вже зазначалося, новіші дослідження підтверджують це твердження, виявляючи, що самооб'єктивізація справді корелює з вищими рівнями сорому за власне тіло та тривоги щодо зовнішності. Більше того, останні дослідження показують, що сексуальна об'єктивізація у формі домагань з боку незнайомців може бути джерелом тривоги, якщо вона підсилює глибинні страхи перед насильством і зґвалтуванням (Fairchild & Rudman, 2008). Робота Луїзи Фіцджеральд та її колег є однією з найважливіших у дослідженні наслідків сексуальних домагань. У своїй моделі передумов і наслідків сексуальних домагань вони стверджують, що такі домагання призводять до зниження задоволеності роботою та погіршення фізичного здоров'я (Fitzgerald et al., 1995).

Крім того, перевірки їхньої моделі показали, що сексуальні домагання мають негативний вплив на психологічний стан: жінки, які зазнавали низького, середнього та високого рівня домагань, мали гірші психологічні наслідки, ніж ті, хто не стикався з ними взагалі. Дослідження також виявило, що сексуальні домагання мають негативні наслідки для жінок, навіть якщо вони не сприймають ці ситуації як сексуальні домагання (Wiener et al., 2013). Цей висновок підтвердили й дослідження, які аналізували наслідки самостигматизації (Graham et al., 2021). Зокрема, науковці не знайшли відмінностей у негативних наслідках між жінками, які визнавали свої переживання як сексуальні домагання, і тими, хто їх так не називав. Таким чином, сексуальні домагання негативно впливають на психологічне благополуччя жінок незалежно від їхньої інтенсивності та від того, чи ідентифікують їхні жертви це як домагання.

Теорія об'єктивізації стверджує, що постійна об'єктивізація створює безперервний потік тривожних переживань, змушуючи жінок постійно приділяти хоча б частину своєї уваги власному зовнішньому вигляду та безпеці, щоб краще передбачати сприйняття та дії інших (Fredrickson & Roberts, 1997). Підвищена самоусвідомлення, що виникає у результаті сексуальної об'єктивізації, можуть знижувати здатність жінок до досягнення станів високої мотивації, або того, що Чиксентмігаї називає «потоком». Потік виникає, коли ситуація, що потребує розумової концентрації, сприймається як виклик, але при цьому людина відчуває, що володіє необхідними навичками для його подолання, що веде до продуктивного та приємного досвіду. Такі стани характеризуються втратою самосвідомості, оскільки вся ментальна енергія спрямована виключно на завдання.

Жінки, які зазнають впливу сексуальної об’єктивізації та самооб'єктивації, менш імовірно зможуть переживати стан повного занурення в діяльність, властивий потоку, оскільки частина їхньої уваги завжди спрямована на моніторинг власного тіла. Через це вони можуть відчувати

знижену продуктивність і менше задоволення від життя загалом (Szymanski & Henning, 2007).

Почуття сорому та тривоги, спричинені сексуальною об’єктивізацією, було пов’язано з подальшим розвитком депресії. Жінки, які інтеріоризують суспільну об'єктивізацію, часто постійно контролюють себе, оцінюючи свою зовнішність за певними стандартами. Ця підвищена самосвідомість може призводити до сорому за власне тіло, особливо коли жінки сприймають себе як таких, що не відповідають нереалістичним ідеалам краси. Дослідження показують, що сором за тіло є сильним предиктором депресивних симптомів, оскільки сприяє формуванню негативного сприйняття себе та почуття меншовартості (Merino et al., 2024).

Результати досліджень також виявили, що самооб'єктивація зменшується з віком і призводить до звичного контролю за тілом, що, не підсилює сором за тіло та посилює тривогу щодо зовнішності загалом (Szymanski & Henning, 2007). В протилежному випадку, ці три фактори зрештою призводять до депресії. Фредріксон і Робертс висунули припущення, що молоді жінки найчастіше стають об'єктами об'єктивізації, тому з віком жінки рідше зазнають подібного досвіду, що дозволяє їм поступово відмовитися від внутрішнього погляду на себе як на об'єкт. Водночас, можливо, з віком відбуваються більш складні процеси, такі як розвиток емоційних, когнітивних та/або соціальних ресурсів, які допомагають жінкам захищатися від наслідків об'єктивізації.

Сексуальна об’єктивізація також призводить до соціальної тривоги, оскільки жінки можуть боятися осуду, сексуалізації або знецінення на основі їхньої зовнішності. Це може спричиняти поведінку уникнення, наприклад, відмову від соціальних взаємодій або уникнення активностей, що відкривають тіло (наприклад, плавання, заняття спортом у публічних місцях). Така соціальна ізоляція підвищує ризик депресії, оскільки міжособистісні зв’язки є важливими для емоційного благополуччя. Сексуальна об'єктивізація спричиняє тривожність щодо особистої безпеки та «гіперпильність» до

власної зовнішності. Повторювана сексуальна об'єктивізація може змусити жінок сприймати себе як сексуальні об'єкти, що призводить до надмірної зосередженості на власному вигляді та очікування оцінки з боку інших виключно за зовнішністю (Calogero et al., 2021).

Жінки, які відчувають сором і тривогу, пов’язані з об'єктивацією, можуть пригнічувати свої емоції, намагаючись відповідати соціальним очікуванням, при цьому не відчуваючи підтримку від оточення стосовно проблеми об’єктивізації. Це самопридушення також пов’язане з вищими рівнями депресії серед жінок (Maji & Dixit, 2019). Емоційне заціпеніння, спричинене об'єктивізацією, може породжувати глибоке відчуття ізоляції. Коли жінки зосереджені на зовнішньому сприйнятті свого тіла, вони можуть нехтувати власними емоційними потребами, що призводить до нестачі справжнього емоційного зв’язку з іншими. Таке ігнорування внутрішніх переживань може підірвати якість особистих стосунків, оскільки глибина емоційної близькості виявляється порушеною.

Жінки, які зазнають сексуальної об'єктивізації, можуть розвивати небезпечні стилі прив’язаності, що характеризуються тривожністю або уникненням у взаєминах. Дослідження показують, що підвищена тривожна прив’язаність корелює з посиленим контролем за власним тілом і відчуттям сорому за свою зовнішність (Calkins et al., 2023). Ця тривожність може призводити до небажання повністю занурюватися в інтимні стосунки через страх відторгнення або відчуття власної недостатності. Як наслідок, жінки можуть емоційно віддалятися від партнерів або друзів, що призводить до поверхневих зв’язків, позбавлених справжньої близькості.

З часом таке емоційне пригнічення заважає ефективним стратегіям подолання стресу та сприяє психологічному дистресу. Коли жінка відчуває розрив або «поділене Я», тобто поділ між зовнішнім «фальшивим Я» (яке є зовнішнім образом, що відповідає поглядам і бажанням партнера) і «внутрішнім Я» (прихованим, яке бажає бунтувати чи відчуває гнів). Зовнішнє подання себе є спробою відповідати соціальним нормам «жіночої картини»,

тоді як справжнє Я зростає в неймовірному гніві та фрустрації через незадоволені потреби. Як наслідок цього поділу, жінки відчувають глибоке відчуження від себе та позбавленість інтимності в своїх стосунках (Naeem et al., 2024) .

Самопридушення у жінок — це схильність придушувати власні думки, почуття та потреби, щоб зберегти стосунки, уникнути конфліктів або відповідати суспільним очікуванням. Воно часто проявляється через нав’язливу турботу про інших, прагнення догоджати людям і небажання відкрито виражати себе. Жінки часто придушують себе, щоб підтримувати значущі стосунки, створюючи образ поступливої та згодної особистості перед партнерами та суспільством.

Самопридушення формується під впливом суспільних норм, які диктують, що жінки мають бути безкорисливими, співчутливими, люблячими та покірними. Хоча як чоловіки, так і жінки можуть придушувати себе, жінки соціалізовані до цього більшою мірою, особливо в інтимних стосунках. Самопридушення негативно впливає на психічне здоров’я, спричиняючи депресію, тривогу та хронічну втому. Воно також може призвести до втрати власного «Я», що сприяє плутанині у самоідентичності (Emran et al., 2020). Рівень самопридушення у жінок тісно пов’язаний зі ступенем їхньої відповідності традиційним гендерним нормам. Це явище сприяє патріархальному, об'єктивізуючому образу жінки, яка не має власної суб’єктності й існує лише для задоволення потреб інших.

У контексті сексуальної об'єктивізації існують три важливі страхи, які часто призводять жінок до самопридушення, як емоційного, так і фізичного, з метою уникнути подальшої шкоди або відторгнення (Maji & Dixit, 2019):

- Страх знищення. Цей страх зосереджується на ідеї втрати особистої безпеки, особливо коли йдеться про фінансову залежність від партнера або суспільних структур. В об'єктивізаційному світі жінки можуть відчувати, що їхня цінність пов'язана з їхньою фізичною привабливістю або роллю в стосунках, що робить їх уразливими, якщо вони кидають виклик цій

динаміці. У ситуаціях, коли жінки відчувають, що вони повинні «погоджуватися» для збереження фінансової стабільності або безпеки своїх дітей, багато хто обирає самопридушення як спосіб зберегти те, що вони сприймають як найкращий шанс на виживання. Страх втратити все, чи то економічну підтримку, чи родинну стабільність, може змусити їх вибирати мовчання замість того, щоб зіткнутися з проблемами або залишити нездорові стосунки, де об'єктивізація часто грає центральну роль у їхньому розумінні власної цінності.

- Відчуття нікчемності та нелюбовності. Жінки, які зазнають впливу об'єктивізацію, часто інтеріоризують ідею, що їхня цінність зводиться лише до фізичної привабливості, здатності задовольняти бажання інших. Коли жінка вірить, що вона є нелюбимою поза своєю фізичною зовнішністю, вона може вибрати замовчування своїх почуттів, щоб не привертати уваги до своїх сприйнятих недоліків. Цей страх походить від віри в те, що вираження себе справжньої або створення викликів об'єктивізаційній поведінці зробить її менш бажаною або навіть незаслуженою любові. У цьому контексті самопридушення стає захисним механізмом, який дозволяє жінкам захистити себе від подальшого емоційного болю, відторгнення чи приниження.
- Страх емоційного відторгнення. Сексуальна об'єктивізація часто супроводжується тиском відповідати очікуванням інших, як у тому, як виглядаєш, так і як потрібно емоційно поводитись. Жінки, які відчувають об'єктивізацію, можуть боятися, що вираження своїх справжніх почуттів, бажань чи вразливостей призведе до відторгнення, особливо якщо ці емоції сприймаються як «незручні» або не відповідають об'єктивізаційній ролі, яку вони повинні виконувати. Цей страх змушує багатьох жінок придушувати свої емоції, навіть якщо це означає жертвування їхнім психічним і емоційним благополуччям. Страх, що виявлення справжніх думок чи почуттів може порушити поверхневу динаміку їхніх стосунків, що призведе до емоційного відчуження або відторгнення партнером та близьким соціальним колом.

У всіх цих випадках сексуальна об'єктивізація закріплює мовчання як засіб виживання, хоча це мовчання дається жінці дорогою ціною — ціною її емоційного здоров'я, автентичності та автономії. Вона опиняється в ситуації, коли, здається, у неї немає іншого вибору, окрім як відповідати зовнішнім очікуванням, замовчуючи власний голос.

Загалом, психологічне виснаження, спричинене сексуальною об'єктивізацією, є багатогранним явищем. По-перше, постійний контроль за власною зовнішністю може призвести до значної емоційної втоми. Жінки можуть регулярно займатися перевіркою свого тіла та самокритикою, що не лише виснажує їхній ментальний ресурс, а й сприяє виникненню тривоги через можливість осуду з боку інших (Mustafa & Akram, 2022). Ця тривожність може загостритися до соціальної тривоги, коли жінки бояться негативних оцінок через свою зовнішність, що ще більше ізолює їх від соціальних взаємодій та можливостей для справжнього спілкування (Szymanski et al., 2021).

Невпинне прагнення відповідати зовнішнім стандартам краси може призвести до вигорання — стану емоційного, ментального та фізичного виснаження, спричиненого тривалим стресом. Це не лише виснажує енергію, а й знижує здатність до самопізнання та участі в діяльності, не пов’язаній із зовнішністю. Дослідження наголошують, що наслідками сексуальної об'єктивізації для психічного здоров'я є депресія та розлади харчової поведінки, які можуть значно обмежувати здатність жінки до самореалізації, розвитку особистих інтересів і зростання (Ching, Wu & Chen, 2021).

Довгострокові наслідки психологічного виснаження через сексуальну об'єктивізацію є серйозними. Дослідження показують, що тривалий вплив об'єктивізації може спричинити приховану травму, яка характеризується симптомами, подібними до тих, що виникають після значних травматичних подій (Miles-McLean et al., 2015). Крім того, накопичувальний ефект мікроагресій, пов’язаних із сексуальною об'єктивізацією, може підірвати психічне здоров’я жінок, роблячи їх більш вразливими до різних психопатологічних розладів (Nadal & Haynes, 2012). Суспільний тиск

відповідати нереалістичним стандартам краси лише ускладнює цю проблему, закріплюючи ідею про те, що цінність жінки нерозривно пов’язана з її фізичною зовнішністю.

1.3. Вплив соціально-психологічних факторів на формування сприйняття зовнішності серед жінок

Сприйняття зовнішності у жінок глибоко залежить від складної взаємодії соціально-психологічних факторів. Ці фактори приймають участь у формуванні того, як жінки оцінюють свої тіла та фізичні характеристики, що часто призводить до значних психологічних і поведінкових наслідків.

Теорія соціального порівняння (Social Comparison Theory, SCT) суттєво впливає на самооб'єктивізацію жінок, сприяючи оцінкам зовнішності на основі суспільних і медійних стандартів краси. Самооб'єктивізація виникає, коли жінки сприймають свої тіла передусім як об'єкти для оцінки з боку інших, і SCT дає одне з можливих пояснень, як соціальні порівняння поглиблюють цей феномен. Ця теорія пояснює, як люди оцінюють себе, порівнюючи свої риси, здібності та погляди з іншими. Цей процес зумовлений фундаментальною людською потребою в самооцінці, особливо в сферах, де відсутні об'єктивні критерії вимірювання. Завдяки соціальним порівнянням люди отримують уявлення про власні сильні та слабкі сторони, що впливає на їхню самооцінку, мотивацію та загальне благополуччя (Suls & Wills, 2024).

Соціальне порівняння може надихати на розвиток, заохочувати постановку цілей і надавати відчуття підтвердження, коли люди усвідомлюють, що мають спільний досвід з іншими. Надмірні порівняння можуть викликати відчуття неповноцінності, зниження самооцінки. Постійні порівняння можуть спотворювати самосприйняття, надмірно підкреслюючи зовнішнє схвалення замість внутрішніх якостей.

Можна виокремити основні мотивації для соціального порівняння:

- Самооцінка: Люди порівнюють себе з іншими, щоб зменшити невизначеність щодо своїх здібностей або поглядів і зрозуміти, де вони знаходяться.
- Самовдосконалення: Порівняння з тими, хто досягнув більшого (висхідне порівняння), може мотивувати людей прагнути до вищих досягнень, наслідуючи успіхи інших.
- Самоствердження: Порівняння з тими, хто має менші досягнення (низхідне порівняння), допомагає підтримувати або підвищувати самооцінку, підкреслюючи власні сильні сторони.

Три основні типи соціального порівняння (висхідне, низхідне та латеральне) кожне по-своєму може сприяти самооб'єктивізації та проблемам із образом тіла серед жінок.

1. Висхідне порівняння: ідеалізована краса та зростання самооб'єктивізації. Висхідне порівняння особливо поширене на соціальних платформах, таких як Instagram і TikTok, де інфлюенсери та відомі особистості викладають ретельно відібрані зображення себе. Жінки часто порівнюють свою зовнішність із цими ідеалізованими образами, що підсилює самооб'єктивізацію. Оскільки ці зображення часто редагуються або фільтруються для досягнення ідеалу, розрив між реальністю та «ідеалом» стає недосяжним (Merino et al., 2024). Це може призвести до зростання незадоволеності власним тілом, оскільки жінки відчувають, що не відповідають нереалістичним стандартам краси. До вищої ймовірності залучення до екстремальних практик краси, таких як надмірні дієти, косметичні процедури або цифрове самовдосконалення через фільтри (Calogero & Pina, 2011). Підвищеного ризику тривоги та депресії, пов'язаних із «проблемами» зовнішності (Ching, Wu & Chen, 2021).
2. Низхідне порівняння: тимчасове полегшення чи посилення самооб'єктивізації? Низхідне порівняння відбувається, коли жінки оцінюють свою зовнішність у порівнянні з тими, кого вони вважають

менш привабливими або хто, на їх думку, має більш виражені проблеми із образом власного тіла. Це може тимчасово підвищити самооцінку, але не зменшує самооб'єктивізацію. Навпаки, воно може закріплювати ідею, що зовнішність є ключовим показником цінності особистості. Це може підкріплювати віру в те, що особиста цінність визначається фізичною привабливістю, а не іншими якостями (Tiggemann & Boundy, 2008). Посилювати суспільну ієрархію краси, роблячи жінок більш осудливими щодо себе та інших. Викликати почуття невпевненості у разі змін зовнішності через старіння, коливання ваги або проблеми зі здоров'ям (Quinn et al., 2011).

3. Латеральне порівняння: тиск конформізму та посилення соціальних норм. Латеральні порівняння передбачають оцінку себе щодо однолітків із подібним соціальним статусом, професією або способом життя. Хоча це може забезпечити реалістичнішу самооцінку, соціальні мережі часто спотворюють ці порівняння, акцентуючи увагу на найбільш естетично привабливих аспектах життя людей. Латеральні порівняння все ж можуть призводити до самооб'єктивізації, оскільки жінки можуть відчувати тиск відповідати груповим нормам краси, фітнесу та моди (Calogero et al., 2011). Це може спричинити підвищену схильність до самоспостереження, постійного моніторингу власної зовнішності у порівнянні з іншими. Внутрішній тиск на збереження певного зовнішнього вигляду, що призводить до тривоги щодо набору ваги, недосконалості шкіри або інших природних змін (Gianini & Smith, 2007). Вищий ризик розвитку незадоволеності власним тілом, навіть при порівнянні з людьми, які мають схожі риси або тип статури (Wang et al., 2023).

Важливим в такому підході є розглядання цих факторів з урахуванням вікових змін. Підхід до вивчення тілесної свідомості жінок з урахуванням усього життєвого циклу показує як сталість, так і зміни у самооб'єктивізації на різних етапах життя. Самооб'єктивізація часто починається в підлітковому

віці, коли дівчата стикаються з суспільними ідеалами краси та починають інтеріоризацію цих стандартів. Цей процес триває у дорослішанні, коли моніторинг власного тіла і тривога щодо зовнішності залишаються поширеними явищами (Gianini & Smith, 2007). Інтеріоризація медійних ідеалів у підлітковому віці прогнозує підвищений рівень моніторингу зовнішності та оцінку привабливості більш важливою за компетентність у майбутньому, що свідчить про довготривалий вплив на самосприйняття (Quinn et al., 2011).

У середньому дорослому віці жінки можуть продовжувати переживати самооб'єктивізацію, хоча її прояви можуть змінюватися. Деякі жінки залишаються стурбованими своєю зовнішністю, тоді як інші зосереджуються більше на функціональності тіла та здоров'ї. Однак суспільний акцент на молодості може підтримувати самооб'єктивізацію, що призводить до збереження незадоволеності тілом (Calogero et al., 2011).

Протягом життя жінки стикаються з постійним суспільним тиском відповідати стандартам краси. Цей тиск підсилюється медіа, міжособистісними стосунками та культурними нормами, що сприяє збереженню самооб'єктивізації на різних етапах життя. Стандарти краси часто є жорсткими, євроцентристськими та орієнтованими на молодість, підкреслюючи такі риси, як худорлявість, бездоганна шкіра та певні риси обличчя. Цих ідеалів не лише важко досягти, але й з віком вони стають дедалі менш реалістичними через природні зміни в тілі жінок (Merino et al., 2024).

Важливі життєві переходи, такі як вхід у кризу середнього віку або менопауза, можуть змінити спосіб, у який жінки сприймають свої тіла. Відчуття власної сили та самоспівчуття можуть слугувати буферами проти самооб'єктивізації, допомагаючи жінкам переосмислити свою самоцінність за межами фізичної зовнішності (Gattino et al., 2023).

Попередні дослідження показують, що незадоволеність тілом залишається відносно стабільною серед жінок протягом усього дорослого життя. Рівень незадоволеності тілом серед жінок старшого віку є високим: 60% жінок віком 60–70 років і 80% жінок у віці 54 років повідомляють про

незадоволеність своїм тілом. Дослідження показують, що цей рівень незадоволеності у старших жінок є подібним до молодших, оскільки соціокультурні стандарти тілесного образу «впливають на різні покоління жінок подібним чином». Жінки всіх вікових груп, як було виявлено, схильні уявляти свою ідеальну фігуру значно стрункішою за ту, яку вони мають насправді (Grippo, 2011).

Вплив фізичного старіння на образ тіла жінок безпосередньо пов’язаний із тим, наскільки сильно вони інтеріоризували жіночі ідеали, нав’язані соціумом, що об'єктивізує жіноче тіло. Згідно з Фредріксон і Робертс, із віком жінки можуть або продовжувати інтеріоризувати суспільний ідеал краси, або поступово відмовлятися від зосередженості на зовнішності. Якщо жінки старшого віку продовжують приймати ідеал молодої краси, вони зберігають самооб'єктивізацію, регулярно контролюють свою зовнішність та можуть вдаватися до виснажливих ритуалів краси, пластичних операцій і навіть нездорових харчових звичок (Fredrickson & Roberts, 1997). Вікові зміни, такі як зморшки, втрата еластичності шкіри та варикозне розширення вен, можуть бути вкрай складними для тих жінок, чий образ себе побудований на зовнішності. З віком розрив між реальним зовнішнім виглядом жінки та інтеріоризованими ідеалами краси збільшується. Ця невідповідність часто призводить до незадоволеності тілом, сорому та тривоги через невідповідність суспільним очікуванням (Maji & Dixit, 2019). Індустрія краси отримує прибутки з цього занепокоєння, просуваючи антивікові засоби та процедури, зміцнюючи віру в те, що жінки повинні боротися з природним старінням, щоб залишатися соціально значущими.

З іншого боку, жінки можуть свідомо відмовитися від культури об'єктивізації, звільняючись від інтеріоризованої перспективи зовнішнього спостерігача як головного способу сприйняття свого фізичного Я. Відмовившись від соціальних ідеалів, вони можуть відчути свободу зосередитися на інших аспектах особистості, включно з відносинами, хобі та власними досягненнями. Однак жінки, які будували свою самооцінку

виключно на зовнішності та звикли підтримувати позитивне самосприйняття завдяки їй, можуть переживати психологічні труднощі в обох випадках (Kahalon et al., 2018).

З кожним роком ці жінки все більше усвідомлюють, що їхнє прагнення до соціально визначеної краси стає все більш недосяжним. Це ускладнює перехід від зовнішнього фокусу на зовнішність до внутрішнього усвідомлення себе, що, у свою чергу, може викликати кризу ідентичності. Коли жінки старшого віку більше не отримують такої ж уваги до своєї фізичної привабливості, як раніше, це може призвести до кризи самооцінки, особливо якщо вони не розвинули інші навички та способи взаємодії, які не залежать від фізичної зовнішності (Lyu, 2024). У цьому контексті припускається, що психологічне та соціальне пристосування до фізичного старіння є легшим для жінок, які сприймають свою ідентичність як таку, що базується на чомусь більшому, ніж просто фізична привабливість.

В цьому контексті слід підкреслити, що сексуальна об'єктивізація є значною формою гендерного утиску, яка глибоко впливає на суспільні уявлення та індивідуальний досвід, пов'язаний із сексуальністю жінок. Ця концепція, головним чином пов’язана із ставленням до жінок як до об'єктів сексуального бажання, має далекосяжні наслідки для гендерної нерівності. Вона сприяє їй в сучасному суспільстві через різні механізми, які часто дегуманізують жінок, зміцнюють шкідливі стереотипи та підтримують дисбаланс влади.

Як це вже зазначалося, сексуальна об'єктивізація часто зводить жінок до ролі об'єктів бажання, позбавляючи їх індивідуальності та людяності. Ця дегуманізація сприяє формуванню культури, в якій внесок жінок у професійній та особистій сферах недооцінюється, обмежуючи їхні можливості для розвитку та досягнення рівності.

Для самих жінок сексуально об'єктивізовані образи інших жінок становлять частину "своєї групи", але водночас можуть бути джерелом проблем. Такі зображення часто демонструють жінок у сексуально

провокативних і у принизливих позах, створюючи недосяжний «ідеал» краси. Крім того, дослідження показують, що об'єктивізованих жінок сприймають як менш компетентних, теплих, моральних, свідомих та інтелігентних, що може створювати загрозу для сприйняття всієї категорії жінок (Loughnan et al., 2010). У межах проведених досліджень висувається гіпотеза, що ступінь, до якої жінки дистанціюються від сексуально об'єктивізованих образів, визначає рівень їх дегуманізації. Для цих жінок об'єктивізовані жіночі образи стають підгрупою, від якої вони прагнуть відсторонитися, і тому вони з більшою ймовірністю сприймають їх як "чужу групу", яку дегуманізують та соціально сепарують (Vaes, Paladino & Puvia, 2011). Коли жінок зображують у сексуально об’єктивізованій манері та використовують інструменталізовано, вони демонструють тенденції уникати таких зображень і дистанціюватися від них, вважаючи їх вульгарними та поверхневими. Чим більше жінки мають такі негативні судження, тим більше вони схильні сприймати об’єктивізованих жінок як підкатегорію, від якої вони воліють триматися осторонь, і тим більше вони схильні до їх дегуманізації (Puvia & Vaes, 2013). З цієї точки зору, дегуманізація сексуально об’єктивізованих жіночих образів жінками є схожим процесом із дегуманізацією, що спостерігається між групою «своїх» та «чужих». Таким чином, можуть створюватися складності для соціального залучення, особистісного та навіть професійного розвитку (якщо це відбувається в межах робочого простору).

Чоловіки, як очікується, дегуманізують сексуально об'єктивізованих жінок з інших причин. Тут важливу роль відіграє сексуальний потяг. Різні дослідження показали, що думки про секс «змушують» чоловіків більше фокусуватися на інструментальній цінності жінок для сексуальних цілей, особливо якщо чоловіки займають високі владні позиції (Gruenfeld et al., 2008). Це також підвищує ймовірність, що чоловіки обиратимуть жінку не через її компетентність, а через її зовнішність. У схожому ключі теорія об'єктивізації припускає, що чоловіки приділяють особливу увагу сексуальній функції жінки, коли стикаються з об'єктивізованими зображеннями. Таке збільшення

уваги до тіла та зовнішності може призводити до втрати сприйняття особистих та індивідуальних якостей об'єктивізованого образу, що знижує сприйняття жінки як повноцінної людини. Зокрема, висувається гіпотеза, що чоловіки з більшою ймовірністю дегуманізують сексуально об'єктивізованих жінок, якщо знаходять їх сексуально привабливими (Xiao et al., 2019).

Крім цього, сексуальна об’єктивізація виступає потужним інструментом гендерного тиску через зміцнювання традиційних гендерних ролей та усталених владних динамік в суспільстві. Це явище не лише формує індивідуальну поведінку та уявлення, але й підтримує системні нерівності, які надають переваги чоловікам і ставлять у невигідне становище жінок (Tarasenko-Struc, 2021). Сексуальна об’єктивізація сприяє закріпленню традиційних гендерних ролей, встановлюючи специфічні очікування щодо поведінки та зовнішності чоловіків і жінок. Від жінок часто очікують уособлення ідеалів краси, скромності та покірності, тоді як чоловіків заохочують бути наполегливими, домінантними й сексуально агресивними (Wilson, 2015). Така дихотомія зміцнює суспільні норми, які диктують, як кожна стать має поводитися, обмежуючи особисте самовираження та автономію:

- Жінки як об’єкти бажання. Зображення жінок як об’єктів для задоволення акцентує увагу на їхній фізичній зовнішності замість інтелекту чи здібностей. Це підкріплює ідею, що цінність жінки насамперед пов’язана з її зовнішністю. Такий образ відповідає традиційним гендерним ролям, які змальовують жінок як пасивних отримувачів чоловічої уваги, а не активних учасниць власного життя.
- Чоловіки як домінантні фігури. З іншого боку, чоловіків часто зображують ініціаторами в сексуальних стосунках, зміцнюючи ідею, що вони повинні бути наполегливими та контролювати ситуацію. Така динаміка може тиснути на чоловіків, змушуючи їх відповідати агресивним моделям поведінки у взаємодії з жінками (Harrington, 2021). Це відображає та зміцнює традиційні уявлення про маскулінність, де чоловіки повинні домінувати. Суспільний

наратив часто заохочує чоловіків розглядати жінок як «здобич», ще більше закріплюючи дисбаланс влади у стосунках.

Дослідження свідчать, що коли жінок об'єктивізують, їх сприймають як таких, що мають менше розумових здібностей і морального статусу, що може призводити до більшої толерантності до сексуально агресивної поведінки щодо них. Це сприяє формуванню культури, у якій чоловіки відчувають себе виправданими у встановленні домінантності над жінками, закріплюючи стереотипи чоловічого права на владу (Kellie et al., 2019).

Стереотипи, що підкріплюються сексуальною об'єктивізацією, можуть призводити до нездорової динаміки у романтичних стосунках, де зберігається дисбаланс влади, а щирі емоційні зв'язки підриваються поверхневими оцінками, заснованими на зовнішності. У межах романтичних стосунків очікується, що партнери оцінюватимуть привабливість одне одного та передбачатимуть сексуальні стосунки. Однак сприйняття партнера виключно як об'єкта для задоволення сексуальних бажань може мати негативні наслідки, наприклад, відчуття нерівності у стосунках (Guo, Wang & Wu, 2022).

Сексуальний тиск визначається як необхідність відповідати очікуванням щодо сексу через страх наслідків, таких як втрата переваг, покинення партнером або фізичні чи емоційні загрози. З іншого боку, сексуальне примушення є формою сексуального тиску, що включає погрози насильства, застосування фізичної сили або емоційної маніпуляції (Ramsey & Hoyt, 2015). За визначенням, об'єкт не має автономії, тому сприйняття партнера у стосунках як об'єкта може заважати враховувати його потреби та бажання, спрощуючи можливість тиску чи примушення до участі у певній сексуальній поведінці.

Внутрішня об'єктивізація (тобто самоб'єктивізація) та знижена сексуальна автономія можуть змусити об'єктивізованого партнера відчувати тиск виконувати більше сексуальних дій і рідше діяти відповідно до власних почуттів та емоцій. Результатом такого тиску може бути згода

об’єктивізованого партнера на сексуальну поведінку, на яку він за інших обставин не погодився б, щоб задовольнити свого партнера.

Ця логіка відображена в гендерних очікуваннях, що чоловіки повинні бути агресивнішими, а жінки — більш покірними. Крім того, попередні дослідження демонструють, що сексуальний тиск позитивно корелює з сексуальною віктимізацією, а жінки, які відчувають більший сексуальний тиск, частіше займаються незахищеним сексом (Jones & Gulick, 2009). Це дослідження перевіряло, чи пов’язані об’єктивізація та автономія із досвідом сексуального тиску та примушення.

Сексуальна об'єктивізація є також формою гендерного пригнічення через обмеження ролей і можливостей. Коли жінки сприймаються через призму об'єктивізації, їхні здібності та внесок у такі сфери, як робоче місце, освіта та лідерство, часто ігноруються. Це призводить до обмежених можливостей для професійного розвитку та особистісного зростання, укріплюючи традиційні ролі, що обмежують жінок до підпорядкованих позицій. В професійних середовищах, де поширена сексуальна об'єктивізація, жінки можуть стикатися з дискримінацією через їхній зовнішній вигляд, а не кваліфікацію. Це може призвести до різниці в заробітних платах і невеликої представленості жінок на керівних посадах, що ще більше поглиблює економічні нерівності між статями. Наприклад, дослідження показало, що об'єктивізаційні зображення жінок у медіа можуть впливати на динаміку робочих процесів, викликаючи сприйняття жінок як менш компетентних і більш придатних для підпорядкованих ролей (Blau & Kahn, 2017). У дослідженнях зафіксовано вплив сексуальної об'єктивізації на сприйняття кандидаток на роботу та на рішення щодо найму — важливий упереджений погляд, з яким жінки можуть стикатися на робочому місці (Guillén, Kakarika & Heflick, 2024). У бізнес-контексті метааналізи показали невеликі, але статистично значущі переваги на користь кандидатів-чоловіків на керівні посади, і ці упередження та дискримінація пояснюються сексистськими уявленнями щодо жінок (Koch, D'Mello & Sackett, 2015).

Наявність сексуальної об’єктивізації в культурі робочого місця може створювати ворожу атмосферу для жінок, впливаючи на їхнє задоволення роботою та загальний стан психічного здоров’я. Робота в умовах, які сприймаються як сексуально об’єктивізуючі, може призводити до підвищеного рівня тривоги серед жінок, що знижує їхню відданість організації та впливає на продуктивність. Така токсична атмосфера може відлякувати жінок від прагнення до керівних ролей або позицій з високим статусом, де вони відчувають себе недооціненими чи зневаженими (Cabras, Sechi & Mula, 2022). Більш того, оголошення про вакансії, які віддають перевагу кандидаткам-жінкам на основі їхньої зовнішньої привабливості, сприяють утвердженню ідеї, що цінність жінок на робочому місці пов’язана з їхньою зовнішністю, а не з професійними здібностями.

Жінки, які зазнають об’єктивізації, можуть отримувати нижчу заробітну плату або менше можливостей для кар’єрного зростання порівняно з чоловіками. Уявлення про те, що чоловіки є більш компетентними або краще підходять для керівних ролей, посилює гендерні розриви в оплаті праці та обмежує економічну мобільність жінок у межах організацій (Rollero & Tartaglia, 2013).

Середовища, які не просто мають, а толерують або заохочують гендерний тиск через сексуальну об’єктивізацію, можуть мати ще більший негативний вплив на жінок, знижуючи їхню ймовірність прагнути до керівних ролей. Нормалізація сексуальної об’єктивізації може створювати атмосферу, де сексуальні домагання стають прийнятними, що ще більше обмежує кар’єрні можливості жінок. Жінки, які стикаються із сексуальними домаганнями, можуть почуватися небезпечно або незатишно у своєму робочому середовищі, через що вони можуть звільнятися або уникати певних професій. Це впливає не лише на індивідуальну кар’єру, але й сприяє формуванню культури, яка відлякує жінок від входження в певні галузі (Guillén et al., 2024). Зазнаючи таких впливів, жінки можуть інтерналізувати ці суспільні стандарти, що призводить до самооб’єктивації, коли вони сприймають себе переважно через

призму зовнішності. Така інтерналізація може викликати зниження самооцінки та посилення сорому, що може відбивати бажання домагатися розвитку на роботі та взагалі пошуку професійної реалізації (Szymanski et al., 2011). Коли жінки починають сумніватися у своїх здібностях через суспільний тиск, пов'язаний із зовнішністю, вони з меншою ймовірністю виступатимуть за себе, свої права та можливості у професійному середовищі.

Поняття «spillover effect» або «sexualization spillover effect» описує явище, коли сексуалізація та сексуальна об'єктивізація однієї жінки негативно впливає на сприйняття інших жінок у професійному середовищі, навіть якщо вони не зазнають прямої сексуальної об'єктивізації. Сучасні дослідження підкреслюють, як цей ефект може завдавати шкоди жінкам-кандидаткам на роботу, впливаючи на те, як їх сприймають з точки зору компетентності та теплоти – критичних чинників при прийнятті рішень про найм (Guillén et al., 2024).

Коли жінка сексуально об'єктивізована, її часто сприймають як менш компетентну та менш теплу. Це сприйняття поширюється не лише на саму об'єктивізовану особу, але й на оцінку інших жінок-кандидаток, які не піддаються прямій сексуальній об'єктивізації. Це означає, що навіть жінки, які демонструють себе у професійному вигляді, можуть бути більш суворо оцінені через об'єктивізовані уявлення, створені негативним упередженим ставленням до іншої жінки на робочому місці.

Дослідження показують, що коли оцінювачі сприймають сексуально об'єктивізовану жінку як таку, що бракує компетентності й теплоти, ці негативні уявлення можуть впливати на їхню оцінку наступних жінок-кандидаток. У результаті знижується ймовірність найму таких не-сексуалізованих жінок, оскільки вони несправедливо асоціюються з об'єктивізованими поглядами, створеними попереднім негативним ставленням (Kräft, 2021).

До того ж, «spillover effect» сприяє системній гендерній нерівності на робочих місцях, підтримуючи загальні упередження проти жінок. Він

підкріплює стереотипи, які підривають потенціал жінок як лідерів і їхні професійні здібності. Цей ефект особливо виражений у середовищах, де сексуальна об’єктивізація є поширеною, наприклад, у галузях, що надають великого значення зовнішньому вигляду, або там, де медіа зображують жінок як об’єкти. У більш консервативних суспільствах, де традиційні гендерні ролі мають велике значення, жінки можуть стикатися з більш суворим осудом, що призводить до більш значного «spillover effect», що впливає на сприйняття всіх жінок у професійному контексті.

Висновки до 1 розділу

Сексуальна об'єктивізація – це ставлення до людини, зазвичай жінки, як до об'єкта сексуального бажання, а не як до цілісної особистості з думками, емоціями та самостійністю. Це часто включає зведення людини до її зовнішності або окремих частин тіла, оцінювання її виключно за сексуальною привабливістю та ігнорування інших якостей чи ідентичностей.

Фредріксон і Робертс запропонували теорію об’єктивізації, якою користуються і зараз, досліджуючи проблематику сексуальної об’єктивізації. Як виявилось в подальших дослідженнях, жінок часто можуть сприймати через призму їхніх фізичних характеристик, а не їхніх здібностей чи інтелекту. Що також має різний негативний прояв залежно від соціального класу, національності та СОГІ жінок. В міжособистісних стосунках об'єктивізація може призводити до дегуманізації, коли жінок оцінюють виключно за їх зовнішньою привабливістю. Ця динаміка сприяє дисбалансу влади та провокує шкідливу поведінку, таку як переслідування, дискримінація і сексуальний тиск.

Жінки, які часто стикаються з об'єктивізацією, схильні до самоспостереження – постійного контролю за власною зовнішністю, щоб відповідати суспільним очікуванням. Така підвищена увага до свого вигляду може спричиняти стрес, зниження самооцінки та емоційне виснаження. Жінки часто можуть відмовлятися від соціальної діяльності та ставити свої інтереси

як особистості на другий план, змінюючи пріоритети на зовнішні. Соціально-психологічні фактори відіграють ключову роль у формуванні того, як жінки сприймають свою зовнішність і наскільки надають їй значення при оцінці себе або порівнянні з іншими. Дуже часто, вже з підліткового віку дівчата зазнають впливу повідомлень, які ототожнюють красу з цінністю, закріплюючи уявлення, що їхня головна значущість полягає у фізичних характеристиках.

Самооб'єктивізація виникає, коли жінки інтерналізують зовнішній погляд і починають сприймати себе переважно через призму чужих очікувань. Це призводить до постійної зосередженості на зовнішності, де особиста цінність визначається передусім фізичною привабливістю, а не здібностями чи досягненнями. Одними із головних наслідків самооб'єктивізації є постійний моніторинг власної зовнішності, підвищення тривоги та погіршення самооцінки. Жінки, які ставлять зовнішнє схвалення вище за внутрішню цінність, часто відчувають хронічне незадоволення своїм тілом. У результаті багато жінок вдаються до шкідливих практик, таких як надмірні дієти, косметичні процедури та нав’язливі фізичні навантаження, щоб відповідати суспільним ідеалам.

Крім того, самооб'єктивізація спотворює сприйняття власного тіла. Жінки, які часто займаються самоспостереженням, схильні перебільшувати свої недоліки та формувати негативне ставлення до власної зовнішності. Така підвищена увага до свого вигляду може спричиняти стрес, зниження самооцінки та емоційне виснаження. Крім того, дослідження свідчать, що об'єктивізація посилює відчуття сорому та провини, оскільки жінки інтерналізують нереалістичні стандарти краси та почуваються недостатньо хорошими, якщо не відповідають їм. Такий емоційний тиск також може сприяти розвитку розладів харчової поведінки та інших психічних проблем, що робить сексуальну об'єктивізацію серйозною загрозою для загального благополуччя жінок.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ САМООБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ ТА СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ ЗОВНІШНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ТРИВОГИ

2.1. Концептуальна модель та гіпотези

У центрі дослідження знаходиться явище самооб'єктивізації як результат процесу сексуальної об'єктивізації, що є поширеним соціокультурним феноменом, який глибоко пронизує медіапростір, міжособистісну взаємодію та індивідуальні уявлення жінок про себе. Згідно з теорією сексуальної об'єктивізації Фредріксон і Робертс, повторюваний досвід сексуальної об'єктивізації сприяє формуванню внутрішнього спостерігача, внаслідок чого жінки починають сприймати себе переважно з позиції зовнішнього вигляду (Fredrickson & Roberts, 1997). Це, у свою чергу, супроводжується підвищеною тілесною свідомістю, соромом за тіло, хронічним моніторингом зовнішності та зниженням психологічного благополуччя (Calogero et al., 2011).

При більш детальному розгляді самооб'єктивізації, вона відзначається як і патологічний стан особистості, який може мати вплив на її психологічне здоров'я. Так і як риса особистості, яка може мати свої когнітивні викривлення та робити особистість більш емоційно вразливою (Tiggemann & Boundy, 2008). Відмінність самооб'єктивізації як риси є більше залучення до соціальної активності особистості та відстежування її проявів саме в умовах прямої взаємодії з оточуючими. Що і демонструється в її дослідженнях. І хоча вона також має зв'язок з негативними когнітивними та поведінковими шаблонами, зауважується і її позитивний вплив на особистість при не дуже сильній вираженості. Що в дослідженнях самооб'єктивізації як стану не спостерігається. Через це було вирішено зробити акцент на вивченні

самооб’єктивізації як стану, через закріплену позицію в дослідженнях щодо її впливу на психологічне здоров’я жінок та більш можливу реалізацію дослідження на цю тему (Kahalon et al., 2018).

Стан самооб'єктивізації, у свою чергу, трактується як стійке фокусування особистості на власній зовнішності, що виникає внаслідок інтеріоризації зовнішнього, об'єктивізуючого погляду на своє тіло. Це означає, що людина сприймає та оцінює себе переважно з позиції спостерігача ззовні, ніби дивлячись на себе очима інших, а не виходячи з власного внутрішнього досвіду. У такому стані увага концентрується передусім на зовнішніх, видимих характеристиках тіла, а не на суб’єктивних, особистісних або функціональних його аспектах. Подібна зовнішня перспективність стає домінуючою у сприйнятті себе і у подальшому може сприяти підвищенню загальної тривоги та тривоги щодо власної зовнішності (Dimas, Galway & Gammage, 2021). Це, у свою чергу, може приймати участь у формуванні розладів харчової поведінки, зниженню соціальної активності та погіршенню міжособистісної взаємодії (Gianini & Smith, 2007).

Механізмами впливу самооб'єктивації на тривогу визначаються як:

- Постійний моніторинг тіла. Жінки з високим рівнем самооб'єктивації схильні до надмірного аналізу власної зовнішності, що призводить до хронічного стресу та тривоги. Наприклад, жінки, які постійно оцінюють своє тіло з позиції стороннього спостерігача, частіше відчувають сором і тривогу через невідповідність соціальним стандартам (Lindner & Tantleff-Dunn, 2017).
- Соціальне порівняння зовнішності. Самооб'єктивація підсилює тенденцію до порівняння себе з іншими, особливо через призму «ідеальних» зразків. Такі порівняння збільшують незадоволеність власним тілом і провокують тривогу. Наприклад, дослідження серед підлітків показало, що соціальне порівняння є ключовим посередником між самооб'єктивацією та тривогою щодо зовнішності (Vandenbosch & Eggermont, 2015).

Таким чином, визначальними компонентами самооб'єктивізації вважаються:

- самоспостереження (self-surveillance) – постійний нагляд та спостереження за зовнішністю та оцінка її відповідності до соціальних стандартів;
- сором за тіло (body shame) – переживання недосконалості тіла, що не відповідає «нормам»;
- контроль за зовнішністю та надання цьому важливості (appearance control beliefs) – переконання, що зовнішній вигляд можна й слід постійно вдосконалювати будь-якими методами.

Концептуальна модель дослідження базується на припущенні, що самооб'єктивація має вплив на психологічне функціонування жінки – зокрема, її тривогу та ставлення до власного тіла. У моделі виокремлено такі ключові компоненти:

1. Самооб'єктивація (як незалежна змінна) як загальний феномен. Так через її окремі аспекти у формі самоспостереження, боді шеймінгу та контролю;
2. Тривогу щодо зовнішності (як залежна змінна);
3. Генералізована тривогу (як залежна змінна).

Модель передбачає, що жінки з високим рівнем самооб'єктивації частіше переживають тривогу щодо зовнішності, що своєю чергою може бути пов'язане з вищим рівнем генералізованої тривоги.

Виходячи з теоретичних положень та концептуальної моделі, у дослідженні було сформульовано низку гіпотез.

Головна гіпотеза:

- H1: Самооб'єктивація має вплив на тривогу щодо зовнішності, де фактором виступає рівень генералізованої тривоги.

Вторичні гіпотези:

- H2: Існує позитивний зв'язок між рівнем самооб'єктивації та рівнем тривоги щодо зовнішності.

- H3: Існує позитивний зв’язок між рівнем самооб’єктивації та рівнем генералізованої тривоги.
- H4: Самоспостереження позитивно корелює з тривогою щодо зовнішності.
- H5: Боді шеймінг позитивно корелює з тривогою щодо зовнішності.
- H7: Боді шеймінг позитивно корелює з генералізованою тривогою.
- H8: Контроль пов’язаний із підвищеним рівнем тривоги щодо зовнішності та генералізованою тривогою.
- H9: Жінки з високим рівнем генералізованої тривоги частіше демонструють високі показники самооб’єктивації.
- H10: Прояв та вираженість самооб’єктивації буде змінюватися з віком жінок.

2.2. Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження

Дослідження складних психологічних конструкцій, таких як тривога, самооб’єктивізація та сприйняття власної зовнішності, потребує методологічного підходу, який враховує як суб’єктивний досвід індивідів, так і об’єктивні закономірності, що проявляються у ширшій популяції. Методологічна узгодженість — визначена як відповідність між дослідницькими запитаннями, теоретичною основою, методами збору даних і методами аналізу — підвищує внутрішню та зовнішню валідність дослідження. З огляду на чутливість і багатовимірність досліджуваних конструкцій, методологічна строгість є особливо важливою.

Щоб дослідити предмет даної дипломної роботи у статистично обґрунтований та етично відповідальний спосіб, було використано валідизовані психометричні інструменти та сучасні практики емпіричної психології. У цьому дослідженні аналізується відношення між рівнем тривоги, самооб’єктивізацією та тривоги щодо власної зовнішності у жінок. Емпіричне вивчення цих трьох конструкцій — самооб’єктивації, тривоги щодо власної зовнішності та генералізованої тривоги — покликане поглибити розуміння їх

взаємозв’язку та ширшого клінічного та психосоціального контексту, у якому вони функціонують. Вибір цієї теми обумовлений низкою взаємопов’язаних теоретичних та емпіричних міркувань.

Методологічне обґрунтування цього дослідження тісно пов’язане з його емпіричними завданнями та гіпотезами. Головна мета — дослідити характер і силу взаємозв’язку між рівнем генералізованої тривоги, самооб’єктивацією та тривогою щодо зовнішності серед жінок.

Щоб досягти поставлених цілей і перевірити гіпотези, було застосовано кількісний, неекспериментальний крос-секційний дизайн. Цей підхід добре підходить для вивчення взаємозв’язків між психологічними конструктами та виявлення закономірностей у даних без маніпуляцій незалежними змінними. З огляду на етичні та практичні обмеження, пов’язані з дослідженням чутливих тем, таких як образ тіла, тривога і самооб’єктивізація, обраний дизайн забезпечує методологічну надійність і етичну допустимість.

У межах дослідження було проведено кореляційний аналіз для оцінки сили та напряму зв’язків між змінними, а також регресійний аналіз для вивчення прогностичної спроможності окремих змінних стосовно інших. Це дозволяє глибше зрозуміти, як самооб’єктивізація може впливати на варіативність у сприйнятті власної зовнішності. Крім того, методи регресії дають змогу перевіряти медіаційні моделі, що є важливим для оцінки потенційної ролі генералізованої тривоги як медіатора між самооб’єктивацією та тривогою щодо зовнішності. Сукупно ці статистичні методи не лише виявляють закономірності зв’язків, а й дають змогу припустити можливі причинно-наслідкові механізми, закладаючи підґрунтя для майбутніх лонгітюдних або експериментальних досліджень.

Перш за все, в межах дослідження було розроблено анкету для збору соціально-демографічних даних, а саме віку, освіти, сімейного стану та працевлаштування. Текст анкети представлено в Додатку Б.

З метою переведення абстрактних психологічних конструктів у вимірювані змінні в дослідженні застосовано валідизовані психометричні інструменти:

1. Опитувальник з генералізованої тривоги GAD-7
2. Анкета тривоги щодо зовнішності – Appearance Anxiety Inventory (AAI).
3. Шкала свідомої об'єктивізації тіла – Objectified Body Consciousness Scale (OBCS).

Шкала генералізованої тривоги (GAD-7) є коротким інструментом скринінгової оцінки симптомів тривоги, розробленим на основі діагностичних критеріїв генералізованого тривожного розладу, визначених у Діагностичному та статистичному посібнику з психічних розладів (DSM). Завдяки простоті формулювання запитань опитувальник є придатним для використання серед осіб віком від 14 років і старше. Текст методики можна переглянути в Додатку В

Попри свою діагностичну чутливість, GAD-7 не призначений для остаточного встановлення клінічного діагнозу, але дозволяє виявити ризик наявності тривожного розладу та визначити рівень тривоги. Опитувальник може застосовуватися як у практиці лікарів первинної ланки, так і фахівцями з психологічної допомоги — зокрема психологами та психотерапевтами.

GAD-7 має високу надійність, а також підтверджену критеріальну, конструктну, факторну й процедурну валідність. Більш того, методика була адаптована українською мовою. Прямий і зворотній переклад здійснювався незалежно декількома фахівцями, що мають фахову підготовку з англійської філології та психології, після чого підлягав експертній перевірці узгодженості. Результати переконують у високій психометричній компетентності адаптованого інструменту (Aleksina et al., 2024).

Підвищені бали за цією шкалою виявили тісний зв'язок із різними сферами функціональних порушень, зокрема за всіма шістьма шкалами короткої форми опитувальника загального стану здоров'я (SF-36), а також із кількістю днів втрати працездатності. Обрана методика є самозвітним інструментом, який

може бути заповнений респондентом самостійно в онлайн-форматі, а також зачитаний дослідником особисто або телефоном. Заповнення шкали триває орієнтовно 5 хвилин. Важливо, щоб відповіді на запитання були надані особисто респондентом, адже інструмент передбачає суб'єктивну оцінку частоти симптомів, що виникали протягом останніх двох тижнів. Варіанти відповідей включають: «жодного разу», «декілька днів», «більше половини днів» та «майже щоденно». Чим вищий бал за шкалою, тим вищим є рівень прояву тривожних симптомів. Опис вираженості симптомів представлений на основі сирих балів:

- 0 – 4 Мінімальний
- 5 – 9 Слабкий
- 10 – 14 Помірний
- 15 – 21 Високий

Анкета тривоги щодо зовнішності (Appearance Anxiety Inventory, AAI) — це шкала самозвіту, що складається з 10 запитань і оцінює когнітивні та поведінкові аспекти тривоги, пов'язаної з образом тіла загалом, а також з дисморфічним розладом тіла (BDD) зокрема (Veale et al., 2014). Текст методики можна переглянути в Додатку Г. Інструмент є придатним для використання серед дорослих і підлітків віком від 13 років. Завдяки своїй короткій формі, AAI дозволяє швидко отримати уявлення про вираженість симптомів, що може бути корисним як на етапі первинної оцінки, так і для подальшого моніторингу ефективності лікування.

У шкалі надається опис ступеня вираженості симптомів (наприклад, легкий, помірний, тяжкий) для визначення рівня тривоги щодо зовнішності. Незначна тривога з цього приводу є поширеним явищем, однак помірний рівень уже має клінічне значення і, ймовірно, впливає на повсякденне функціонування. Типові пункти оцінюють, як часто людина вдається до таких дій, як перевірка зовнішності, уникнення соціальних ситуацій через занепокоєння щодо зовнішності або нав'язливе обдумування уявних недоліків.

Основні когнітивні процеси, які вимірюються за допомогою AAI, включають:

- Румінація: Повторювані, нав’язливі думки про недоліки зовнішності, що свідчать про постійне ментальне зосередження на проблемі.
- Самофокусована увага: Підвищений контроль і спостереження за власною зовнішністю, що часто призводить до зростання тривоги.
- Моніторинг загроз: Пильність до уявних дефектів зовнішності та можливого соціального відторгнення, пов’язаного з зовнішнім виглядом.
- Уникнення: Когнітивні та поведінкові спроби уникати ситуацій або стимулів, які викликають тривогу, пов’язану з зовнішністю, зокрема соціальних взаємодій або дзеркал.
- Перевірка та маскування: Когнітивні імпульси та поведінка, спрямовані на перевірку або приховування уявних недоліків, що підтримують тривогу і дистрес.

Пороговий бал 21 вказує на високий ризик виникнення клінічно значущих проблем, пов’язаних із тривогою щодо зовнішності та/або дисморфічним розладом тіла.

Анкета включає три підшкали:

- Моніторинг загроз (пункти 1, 2, 4, 6, 8): Оцінює ступінь настороженості щодо потенційних загроз, пов’язаних із зовнішністю. Вищі бали свідчать про підвищену пильність і моніторинг сприйнятих загроз.
- Камуфлювання (пункти 5, 9): Відображає схильність використовувати стратегії для маскування або приховування сприйманих вад зовнішності. Вищі показники свідчать про більш виражену тенденцію до використання таких технік.
- Уникання (пункти 3, 7, 10): Визначає рівень уникнення ситуацій або діяльності через занепокоєння, пов’язане із зовнішністю. Підвищені бали вказують на наявність значущої уникаючої поведінки.

У підсумку, Анкета тривоги щодо зовнішності (Appearance Anxiety Inventory, AAI) є стислим, надійним і валідним інструментом для вимірювання когнітивних та поведінкових симптомів тривоги щодо зовнішності та дисморфофобії. Він широко використовується в клінічній практиці та наукових дослідженнях для оцінки вираженості симптомів і моніторингу прогресу лікування.

Шкала свідомої об’єктивізації тіла (Objectified Body Consciousness Scale, OBCS) — це опитувальник самозвіту, що складається з 24 пунктів і призначений для оцінки того, наскільки індивіди, зокрема жінки, інтеріоризують соціальні стандарти й сприймають власне тіло як об'єкт для оцінки та контролю (McKinley & Hyde, 1996). Текст методики можна переглянути в Додатку Ґ.

Розроблена у 1996 році, шкала OBCS ґрунтується на феміністичній теорії та концепції самооб’єктивізації, яка стверджує, що жінки соціалізуються так, аби розглядати своє тіло з точки зору стороннього спостерігача. OBCS демонструє добру внутрішню узгодженість та конструктну валідність у різних вибірках. Вона має змістовні кореляції з такими дотичними конструкціями, як незадоволення тілом, самооцінка, тривоги щодо зовнішності та симптомами розладів харчової поведінки.

OBCS складається з трьох окремих підшкал, кожна з яких вимірює різний аспект свідомої об’єктивізації тіла:

- Самоспостереження (Surveillance). Оцінює, наскільки часто людина звично спостерігає за своїм тілом з зовнішньої перспективи, ніби її постійно оцінюють інші (наприклад: «Протягом дня я багато разів думаю про те, як виглядаю»). Високі бали за цією шкалою вказують на глибоку інтерналізацію погляду іншого та фіксацію на зовнішності, що є ключовим механізмом у формуванні об’єктивізованої тілесної свідомості. У довготривалій перспективі це може сприяти розвитку тривоги щодо зовнішності, незадоволеності тілом, а також погіршенню емоційного благополуччя.

- Сором за тіло (Body Shame). Вимірює почуття сорому чи невідповідності, коли тіло не відповідає культурним або особистим стандартам (наприклад: «Коли я не можу контролювати свою вагу, мені здається, що зі мною щось не так»). Сором за тіло часто асоціюється з негативним образом тіла, зниженим самосприйняттям, підвищеною тривогою, а також може бути предиктором розладів харчової поведінки. Високі показники на цій підшкалі свідчать про внутрішню напругу, пов'язану з тілесною самореалізацією та конформністю до соціальних очікувань.
- Контроль щодо зовнішності (Appearance Control Beliefs). Оцінює переконання щодо можливості контролювати власну зовнішність, наприклад, наскільки люди вважають, що можуть змінити форму тіла чи вагу завдяки зусиллям (наприклад: «Я думаю, що людина може виглядати майже так, як хоче, якщо достатньо постарається»). На відміну від попередніх двох підшкал, контроль зовнішності не завжди має однозначно негативну конотацію. Вірування в контроль може бути пов'язане як з позитивною мотивацією до змін, так і з високим рівнем перфекціонізму, що, своєю чергою, може спричинити емоційне виснаження у разі неможливості досягти бажаного результату. У контексті самооб'єктивізації надмірна віра у контроль може призводити до почуття провини або сорому, якщо тіло не змінюється відповідно до очікувань, попри всі зусилля.

Кожен пункт оцінюється за 7-бальною шкалою Лайкерта — від 1 («Категорично не згоден/на») до 7 («Цілковито згоден/на»). Деякі пункти мають обернене кодування для контролю упередженості відповідей.

Вищі бали свідчать про сильніший прояв відповідного конструкту (наприклад, вищий рівень моніторингу, більше сорому за тіло або сильніші переконання щодо контролю зовнішності).

Анкета тривоги щодо зовнішності (Appearance Anxiety Inventory, AAI) та Шкала свідомої об'єктивізації тіла (Objectified Body Consciousness Scale,

OBCS) не мають офіційного перекладу на українську мову. Тому для забезпечення лінгвістичної та концептуальної еквівалентності психодіагностичних інструментів, адаптованих до іншомовного середовища, доцільно використовувати Brislin's translation model. На першому етапі був здійснений переклад оригінальних версій методик (англійською мовою) на цільову мову — українську. Отримані українські версії проходила оцінку носіями цільової мови. Під час цього учасники висловили власне розуміння тверджень. Незалежний перекладач, який не має доступу до оригінальних англомовних варіантів, здійснив зворотний переклад адаптованих українських текстів назад англійською мовою. Це дозволяє виявити потенційні викривлення значення, які могли з’явитися внаслідок первинного перекладу.

На наступному етапі оригінальні версії методик порівнювались із зворотно перекладеними. Виявлені розбіжності фіксуються як помилки, які потребують уточнення, пояснення або редагування. В кінці був здійснений лінгвістичний, змістовий та концептуальний аналіз тверджень, а також приймалися рішення щодо остаточного формулювання окремих пунктів. У разі виявлення нових розбіжностей або неточностей переклад повертається на попередні етапи з метою корекції.

Кожен із вищезазначених етапів супроводжувався можливістю повернення до попередньої стадії у випадку виявлення помилок. Таким чином, процес перекладу є не лінійним, а динамічним і багаторазовим. Це гарантує, що перекладений інструмент буде максимально точним, релевантним і валідним у межах українського соціокультурного контексту.

2.3. Формування вибірки та збір даних

Метою цього дослідження є вивчення взаємозв’язку між рівнем генералізованої тривоги, самооб’єктивізацією та сприйняттям своєї зовнішності серед жінок. У зв’язку з цим особливу увагу було приділено тому, щоб вибірка включала учасниць, які репрезентують досліджуваний сегмент популяції, а також щоб стратегії збору даних мінімізували потенційні

упередження, поважали автономію респонденток і відповідали етичним стандартам психологічних досліджень. Крім того, використання онлайн-інструментів для збору даних вимагало впровадження надійних процедур для забезпечення безпеки та конфіденційності відповідей учасниць.

Цільова вибірка дослідження охоплювала дорослих жінок віком від 18 років, обґрунтування зосередження винятково на жінках ґрунтується на теоретичній моделі дослідження, яка базується на теорії об'єктивізації. Ця теорія підкреслює гендерну специфіку проблем, пов'язаних із образом тіла, а також суспільний тиск на жінок щодо відповідності зовнішнім стандартам краси. Емпіричні дослідження послідовно демонструють, що жінки повідомляють про вищі рівні спостереження за тілом, тривоги щодо зовнішності та сорому за тіло порівняно з чоловіками, що робить їх особливо релевантною групою для вивчення психологічних наслідків самооб'єктивізації та зовнішніх оцінок.

Крім того, зосередження на дорослих жінках забезпечує певний рівень психологічної зрілості та більшу ймовірність того, що учасниці зазнали тривалого соціокультурного тиску, пов'язаного із зовнішністю, що могло вплинути на внутрішнє засвоєння об'єктивізаційних норм щодо тіла. Віковий поріг у 18 років було обрано також з метою забезпечення можливості надання проінформованої згоди самостійно та на законних підставах. Завдяки залученню жінок у широкому віковому діапазоні дослідження також дозволяє дослідити потенційні вікові варіації у вивчених конструктах, хоча в поточному аналізі вік не виступав центральною змінною.

Щоб забезпечити відповідність вибірки дослідницьким цілям, було визначено набір критеріїв включення та виключення. Критерії включення були такими:

- Самоідентифікація як жінка.
- Вік 18 років або старше.
- Достатній рівень володіння українською мовою для розуміння та заповнення анкет.

- Доступ до інтернету та базові навички цифрової грамотності.

Критерії виключення включали:

- Неповні відповіді або відмова надати інформовану згоду на участь у дослідженні.
- Очевидні шаблони відповідей, що свідчать про випадкове або нещире заповнення анкети (наприклад, вибір однієї й тієї ж відповіді для всіх пунктів).

Ці критерії були запроваджені з метою забезпечення внутрішньої валідності дослідження та мінімізації потенційних змішувальних чинників, які можуть спотворити взаємозв'язки між досліджуваними змінними.

Метод вибірки, використаний у цьому дослідженні, поєднував non-probabilistic purposive sampling з елементами «снігової кулі». Такий підхід був обраний з огляду на експлораторний характер дослідження та використання цифрових платформ для збору даних. Хоча це обмежує можливість узагальнення отриманих результатів на ширшу популяцію, вона є загальноприйнятою у психологічних дослідженнях, особливо у дослідженнях пошукового характеру, де основна увага зосереджена на виявленні тенденцій і перевірці теоретичних взаємозв'язків. Водночас було зібрано демографічну інформацію, що дало змогу здійснити більш нюансовану інтерпретацію результатів і краще охарактеризувати вибірку.

Опитування проводилося у форматі онлайн із використанням Google-Form. Учасників залучали через різні онлайн-платформи, зокрема Facebook, Telegram, Instagram. Респондентам було запропоновано поділитися посиланням на дослідження з іншими потенційними учасницями, що сприяло ефекту «снігової кулі» та збільшенню обсягу вибірки. Збір даних тривав протягом чотирьох тижнів у форматі онлайн-опитування.

Перед заповненням анкети всім учасницям було представлено форму інформованої згоди в цифровому форматі, яка містила інформацію про мету дослідження, добровільність участі, право на відмову в будь-який момент, а також про заходи, вжиті для забезпечення анонімності та захисту даних.

Орієнтовний час проходження опитування становив 15–20 хвилин, про що учасниці були проінформовані заздалегідь. Учасниці, які погоджувалися з умовами участі, переходили до заповнення структурованого пакета опитувальників самозвіту, до якого входили:

- Анкета про соціально-демографічні дані;
- Шкала GAD-7;
- Анкета тривоги щодо зовнішності (Appearance Anxiety Inventory, AAI);
- Шкала свідомої об'єктивізації тіла (Objectified Body Consciousness Scale, OBCS).

У дослідженні взяли участь 224 жінки. Всі учасниці надали повні відповіді на запитання анкети (Таблиця 2.1.).

Таблиця 2.1.

Описова статистика респондентів за віком

№	Показник	Вік респондентів
1	Кількість (N)	224
2	Відсутні значення (Missing)	0
3	Середнє значення (Mean)	29,0
4	Медіана (Median)	26,0
5	Стандартне відхилення (Standard deviation)	9,24
6	Мінімальне значення (Minimum)	18
7	Максимальне значення (Maximum)	67

Середній вік респонденток становив 29.0 років (стандартне відхилення = 9.24), що свідчить про відносно широкий віковий діапазон вибірки. Медіана становила 26.0 років, що вказує на невелике зміщення розподілу віку в бік старших учасниць. Мінімальне значення віку складало 18 років, максимальне — 67 років.

Серед усіх учасниць дослідження найбільшу частку становили жінки, які перебувають у стабільних партнерських стосунках без офіційного шлюбу — 34.8 % (n = 78) (Таблиця 2.2.).

Таблиця 2.2.

Описова статистика респондентів за сімейним статусом

№	Сімейний статус	Кількість	% від загальної кількості
1	Заміжня	62	27,7 %
2	Маю постійного партнера	78	34,8 %
3	Незаміжня	71	31,7 %
4	Розлучена	13	5,8 %

Незаміжні жінки становили 31.7 % (n = 71), заміжні — 27.7 % (n = 62), а розлучені — 5.8 % (n = 13). Таким чином, значна частина вибірки перебуває у стабільних стосунках: 34,8 % мають постійного партнера, а 27,7 % перебувають у шлюбі, що разом становить 62,5 %.

У вибірці переважають учасниці з вищою освітою: 52.7 % (n = 118) мають ступінь магістра або перебували в процесі його здобуття, а ще 31.3 % (n = 70) мали або здобувають ступінь бакалавра. Таким чином, понад 80 % опитаних мають повну або неповну вищу освіту (Таблиця 2.3.).

Таблиця 2.3.

Описова статистика респондентів за освітою

№	Рівень освіти	Кількість	% від загальної кількості
1	Бакалавр (Неповна вища) або здобуваю цей ступінь зараз	70	31,3 %
2	Магістр (повна вища / спеціаліст) або здобуваю цей ступінь зараз	118	52,7 %

Продовження таблиці 2.3.

№	Рівень освіти	Кількість	% від загальної кількості
3	Науковий ступінь	5	2,2 %
4	Середня	18	8,0 %
5	Середня спеціальна	13	5,8 %

Невелика частка учасниць мають науковий ступінь — 2.2 % (n = 5). Освіту на рівні середньої або середньої спеціальної мають відповідно 8.0 % (n = 18) та 5.8 % (n = 13) респонденток.

Аналіз змінної «Зайнятість» засвідчив, що переважна більшість респонденток — 72.8 % (n = 163) — на момент участі в дослідженні є працевлаштованими. 19.2 % (n = 43) учасниць навчаються. Лише 8.0 % (n = 18) не мають роботи (Таблиця 2.4.).

Таблиця 2.4.

Описова статистика респондентів за зайнятістю

№	Зайнятість	Кількість	% від загальної кількості
1	Безробітна	18	8,0 %
2	Навчаюсь	43	19,2 %
3	Працюю	163	72,8 %

Був також проведений аналіз загальних результатів за методиками в дослідженні (Таблиця 2.5.).

Таблиця 2.5.

Описова статистика респондентів за шкалами методик

№	Назва шкали	Середнє (Mean)	Медіана (Median)	Ст. відхилення (SD)	Мінімум	Максимум
1	Тривога щодо зовнішності	16,4	15,0	9,54	0	40
2	Шкала спостереження	32,9	33,0	10,03	9	53

Продовження таблиці 2.5.

№	Назва шкали	Середнє (Mean)	Медіана (Median)	Ст. відхилення (SD)	Мінімум	Максимум
3	Шкала сорому про тіло	26,8	24,5	12,67	8	56
4	Шкала контролю	36,5	36,0	8,74	16	56
5	Шкала об'єктивізації	96,1	94,0	21,81	41	148
6	Тривожність	11,9	12,0	4,69	1	21

Описова статистика показала, що середній рівень «Тривоги щодо зовнішності» серед учасниць становив 16.4 при медіані 15.0 і стандартному відхиленні 9.54 (максимально можливе значення — 40), що вказує на достатньо широкий розкид індивідуальних показників та наближення розподілу до нормального. Загалом, це свідчить про помірну вираженість переживань, пов’язаних із зовнішністю.

Шкала «Спостереження» має середнє значення 32.9, що свідчить про тенденцію до частого звертання уваги на зовнішній вигляд. Медіана — 33.0, що свідчить про симетричний розподіл показників. Водночас стандартне відхилення = 10.03, що також вказує на помітну варіативність у досвіді самоспостереження.

Шкала «Сорому про тіло» показала середнє значення 26.8, з досить високим розкидом (SD = 12.67), що вказує на варіативність у переживаннях тілесного сорому серед учасниць. Медіану нижча за середнє (M = 26.8, Медіана = 24.5, SD = 12.67), що може свідчити про незначне зміщення розподілу вправо, тобто наявність учасниць з підвищеним відчуттям тілесного сорому.

Шкала «Контролю» та загальна шкала «Об'єктивізації» також продемонстрували середні значення 36.5 та 96.1 відповідно. На шкалі «Контролю» середнє та медіана майже збігаються (36.5, 36.0 відповідно), стандартне відхилення становить 8.74, що свідчить про досить однорідні відповіді. Високе середнє за шкалою «Об’єктивізації» вказує на значну поширеність внутрішнього прийняття зовнішнього спостерігача у сприйнятті власного тіла. Вона також має найвище стандартне відхилення (21.81) серед усіх шкал, що вказує на високий рівень розкиду значень і, відповідно, різноманітність у ступені самооб’єктивації серед жінок. Медіана (94.0) лише трохи нижча за середнє (96.1), що говорить про відносну симетрію розподілу.

Щодо загального рівня «Тривожності», середній бал становив 11.9, медіана 12.0 і відносно невисоке стандартне відхилення (4.69), що відповідає помірному рівню тривоги відповідно до загальноприйнятої інтерпретації.

Шкала GAD-7 та Анкета тривоги щодо зовнішності (Appearance Anxiety Inventory, AAI) мають загальну інтерпретацію з розподілом балів, тому це було також враховано при аналізі результатів.

Розподіл рівнів тривоги за шкалою GAD-7 засвідчив, що переважна частина учасниць продемонстрували «Помірний» або «Високий» рівень тривоги (Таблиця 2.6.).

Таблиця 2.6.

Описова статистика респондентів за методикою GAD-7

№	Тривога (рівень)	Кількість	% від загальної кількості
1	Висока тривога	65	29.0 %
2	Легка тривога	56	25.0 %
3	Мінімальна тривога	13	5.8 %
4	Помірна тривога	90	40.2 %

Зокрема, 40.2 % (n = 90) мають «Помірну тривогу», а ще 29.0 % (n = 65) — «Високу». Разом ці дві категорії охоплюють понад дві третини вибірки (69.2 %), що свідчить про значну поширеність емоційної напруги серед

респонденток. «Легкий» рівень тривоги зафіксовано у 25.0 % (n = 56) учасниць, тоді як «Мінімальний» — лише у 5.8 % (n = 13), що є найменшою групою.

Згідно з отриманими даними, у 33.5 % (n = 75) респонденток було виявлено можливі клінічні симптоми тривоги, пов'язаної із зовнішністю. У той час як у 66.5 % (n = 149) учасниць такі симптоми відсутні (Таблиця 2.7.).

Таблиця 2.7.

Описова статистика респондентів за методикою AAI

№	Наявність симптомів	Кількість	% від загальної кількості
1	Відсутні	149	66,5 %
2	Наявні	75	33,5 %

Висновки до розділу 2

Концептуальна модель даного дослідження ґрунтується на припущенні, що самооб'єктивація чинить вплив на психологічне функціонування жінки, зокрема на рівень її генералізованої тривоги та тривоги щодо зовнішності. У межах моделі визначено такі основні компоненти: Самооб'єктивізація (незалежна змінна); Тривога щодо зовнішності (залежна змінна); Генералізована тривога (залежна змінна). Відповідно до моделі, припускається, що жінки з вищим рівнем самооб'єктивізації частіше переживають тривогу, пов'язану з зовнішністю, що, у свою чергу, може бути асоційоване з підвищеним рівнем генералізованої тривоги.

Для перевірки моделі були використані такі методики: анкета соціально-демографічних даних; Шкала GAD-7; Appearance Anxiety Inventory, AAI; Objectified Body Consciousness Scale, OBCS з підшкалами на самоспостереження, боді шеймінг та контроль. AAI та OBCS не мають офіційної української адаптації, тому було використано Brislin's translation model для здійснення якісного перекладу.

Опитування проводилося у форматі онлайн із використанням Google-Form. Учасників залучали через різні онлайн-платформи, зокрема Facebook,

Telegram, Instagram. Перед заповненням анкети всім учасницям було представлено форму інформованої згоди в цифровому форматі, яка містила інформацію про дослідження, час проходження, добровільність участі, право на відмову в будь-який момент, а також про заходи, вжиті для забезпечення анонімності та захисту даних. Дослідження було у відкритому доступі протягом 4 тижнів.

Загалом у дослідженні прийняли участь 224 жінки віком від 18 до 67 років (середній вік — 29 років). У вибірці переважають учасниці з повною вищою освітою або ті, хто здобуває її на момент опитування (52.7 %), а також жінки, які мають постійного партнера (34.8 %) або перебувають у шлюбі (27.7 %). Більшість респонденток були працевлаштованими (72.8 %).

Аналіз середніх показників за основними шкалами дослідження продемонстрував, що середній рівень «Тривоги щодо зовнішності» серед учасниць становив 16.4. За шкалою «Спостереження» (що вимірює схильність до зовнішнього моніторингу власного тіла) середнє значення становило 32.9, а за шкалою «Тілесного сорому» — 26.8, що свідчить про помірну вираженість цих феноменів в досліджуваній вибірці. Шкала «Контролю» над тілом, яка відображає переконання щодо здатності регулювати власний зовнішній вигляд, мала середній показник 36.5. Показник загальної шкали «Об’єктивізації», розрахований як сума відповідних підшкал, склав у середньому 96.1, що також є відносно високим результатом.

За результатами опитування за шкалою GAD-7, що вимірює рівень генералізованої тривоги, середній показник становив 11.9, що свідчить про наявність тривожних симптомів помірної інтенсивності у загальній вибірці. Більшість респонденток мали «Помірний» (40.2 %) або «Високий» (29.0 %) рівень генералізованої тривоги, що узгоджується із середнім значенням за шкалою GAD-7. Тільки 5.8 % учасниць демонстрували «Мінімальний» рівень тривоги. Водночас у 33.5 % жінок виявлено можливі клінічні симптоми тривоги щодо зовнішності. У 66.5 % жінок таких симптомів не зафіксовано.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ТА ІНТЕПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ ТА СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОЇ ЗОВНІШНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ТРИВОГИ

3.1. Первинна обробка отриманих даних

Оскільки опитувальники були перекладені з мов оригіналу для цього дослідження, необхідно перевірити їх надійність для роботи з ними. Для оцінки внутрішньої узгодженості GAD-7 було розраховано коефіцієнт α Кронбаха. Отримане значення α = 0.869 свідчить про високий рівень надійності шкали, що вказує на добру внутрішню узгодженість її пунктів (Додаток А, Таблиця 3.1.).

Для шкали Appearance Anxiety Inventory (AAI) було отримане значення α = 0.911 свідчить про дуже високий рівень внутрішньої надійності шкали (Додаток А, Таблиця 3.2.). Такий результат засвідчує, що окремі пункти AAI демонструють стабільну взаємозв'язаність і вимірюють узгоджений психологічний конструкт. Для загальної шкали методики Objectified Body Consciousness Scale (OBCS) отримане значення α = 0.859 свідчить про високий рівень надійності шкали (Додаток А, Таблиця 3.3.). Також було обраховано Cronbach's α для підшкал методики Objectified Body Consciousness Scale (OBCS). При оцінці внутрішньої узгодженості пунктів шкали Спостереження за тілом було отримано значення α = 0.859, що свідчить про високий рівень внутрішньої надійності шкали (Додаток, Таблиця 3.4.). У шкали Сорому про тіло значення α = 0.892 (Додаток А, Таблиця 3.5.) та у шкали Контролю було отримано значення α = 0.782 (Додаток А, Таблиця 3.6.). Ці підшкали мають високий та прийнятний рівень узгодженості відповідно.

Наступним кроком дані було перевірено на нормальність розподілу, оскільки вибірка складає 224 осіб, було застосовано критерій Колмогорова-Смірнова (Таблиця 3.7).

Таблиця 3.7.

Нормальність розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова

№	Змінна	Критерій	Статистика	p-значення
1	Тривожність	Kolmogorov-Smirnov test	0.0623	0.349
2	Тривога щодо зовнішності	Kolmogorov-Smirnov test	0.0744	0.168
3	Шкала спостереження	Kolmogorov-Smirnov test	0.0587	0.423
4	Шкала сорому про тіло	Kolmogorov-Smirnov test	0.1036	0.016
5	Шкала контролю	Kolmogorov-Smirnov test	0.0602	0.391
6	Шкала об'єктивізації	Kolmogorov-Smirnov test	0.0559	0.485

Тест Колмогорова-Смірнова є непараметричним тестом, що використовується для перевірки гіпотези про нормальність розподілу даних. Р-значення вище 0.05 зазвичай свідчить про те, що дані мають нормальний розподіл. Відповідно шкала Тривога має значення p = 0.349 для тесту Колмогорова-Смірнова що свідчить про те, що дані про тривогу мають нормальний розподіл, шкала Тривога щодо зовнішності має значення p = 0.168 для тесту Колмогорова-Смірнова що свідчить про те, що дані про тривогу щодо зовнішності мають нормальний розподіл. Шкала спостереження має значення p = 0.423 для тесту Колмогорова-Смірнова що свідчить про те, що дані про спостереження мають нормальний розподіл. Шкала сорому про тіло має значення p = 0.016 для тесту Колмогорова-Смірнова що свідчить про те, що дані сорому про тіло не мають нормальний розподіл. Це свідчить про потребу обережності при виборі статистичних методів при аналізі, зокрема, може бути доцільним використання непараметричних методів статистичної обробки. Шкала контролю має значення p = 0.391 для тесту Колмогорова-Смірнова що свідчить про те, що дані про контроль мають нормальний розподіл. Шкала об’єктивізації має значення p = 0.485 для тесту Колмогорова-

Смірнова що свідчить про те, що дані про об’єктивізацію мають нормальний розподіл.

З метою перевірки структурної валідності шкали було проведено конфірматорний факторний аналіз (CFA), який передбачав тестування однофакторної моделі (Додаток А, Об’єднана таблиця 3.8.). До моделі було включено сім пунктів, що відображають симптоми генералізованої тривоги. Хоча методика є апробованою на українській вибірці її було додано до загальної перевірки методик (як вже можливо було помітити при аналізі коефіцієнту α Кронбаха). Усі індикатори мали статистично значущі факторні навантаження ($p < 0.001$), що свідчить про суттєвий внесок кожного з пунктів у формування загального латентного конструкта – тривоги. Навантаження варіювалися від 0.494 (пункт «Вам було легко дошкулити або роздратувати») до 0.696 (пункт «Ви не могли зупинити або контролювати своє хвилювання»), що вказує на помірну до високої силу зв’язку між окремими пунктами та латентною змінною.

При розгляді показників відповідності моделі (якості моделі) (χ^2) = 23.2, df = 14, p = 0.056 – модель не відхиляється на статистично значущому рівні, що свідчить про адекватну відповідність моделі емпіричним даним. CFI = 0.986, TLI = 0.979 – значення показників перевищують рекомендований поріг 0.95, що свідчить про високу якість узгодження моделі. RMSEA = 0.0543 (90% CI: [0.00, 0.0921]) – показник вказує на добру відповідність моделі даним, оскільки RMSEA майже нижче за граничне значення 0.05 (Таблиця 3.9.).

Таблиця 3.9.

Показники відповідності моделі GAD-7

№	CFI	TLI	RMSEA	Lower	Upper
1	0.986	0.979	0.0543	0.00	0.0921

Отримані результати підтверджують одно факторну структуру шкали та засвідчують її структурну валідність. Модель демонструє високі показники відповідності, а всі індикатори є значущими й інформативними при

вимірюванні латентного конструкта тривоги. Це свідчить про придатність шкали до використання у подальшому психологічному дослідженні.

Для перевірки факторної структури шкали тривоги щодо зовнішності було проведено конфірматорний факторний аналіз (CFA) та протестовано трьохфакторну модель, яка ґрунтується на теоретичних припущеннях щодо можливих компонентів переживання зовнішнього дистресу: моніторинг загроз, камуфлювання та уникнення (Додаток А, Об'єднана таблиця 3.10.). Результати підтвердили наявність трьох латентних факторів. Перший фактор об'єднує такі твердження: «Я порівнюю окремі риси своєї зовнішності із зовнішністю інших людей» ($\lambda = 1.001$, $p < .001$), «Я перевіряю свою зовнішність» ($\lambda = 0.761$, $p < .001$), «Я обмірковую події минулого або шукаю причини, що могли б пояснити, чому я виглядаю саме так» ($\lambda = 0.965$, $p < .001$), «Я більше зосереджуюся на тому, як я виглядаю, ніж на тому, що відбувається навколо» ($\lambda = 0.871$, $p < .001$), а також «Я обговорюю свою зовнішність з іншими або запитую їх про неї» ($\lambda = 0.620$, $p < .001$).

Другий фактор включає твердження, які стосуються дій, спрямованих на зміну зовнішності: «Я думаю про те, як приховати або змінити свою зовнішність» ($\lambda = 1.194$, $p < .001$) і «Я намагаюся приховати або змінити певні риси своєї зовнішності» ($\lambda = 1.153$, $p < .001$).

Третій фактор представлений твердженнями, що відображають уникнення соціальних ситуацій у зв'язку із зовнішністю: «Я уникаю певних ситуацій або людей через свою зовнішність» ($\lambda = 0.973$, $p < .001$), «Я намагаюся запобігти тому, щоб інші люди бачили певні риси моєї зовнішності» ($\lambda = 1.152$, $p < .001$), а також «Я уникаю дзеркальних поверхонь, фотографій або відео із собою» ($\lambda = 0.825$, $p < .001$).

Модель виявилася прийнятною за більшістю показників відповідності: $\chi^2(32) = 109$, $p < .001$; RMSEA = 0.104 [90% CI: 0.0827–0.125]; CFI = 0.939; TLI = 0.915. Хоча значення RMSEA перевищує бажаний поріг 0.08, високі значення CFI і TLI свідчать про задовільну відповідність моделі емпіричним даним. Співвідношення між факторами також виявилося статистично

значущим ($p < .001$), з високими коефіцієнтами кореляції: між Фактором 1 і Фактором 2 ($r = 0.881$), Фактором 1 і Фактором 3 ($r = 0.913$), а також Фактором 2 і Фактором 3 ($r = 0.878$) (Таблиця 3.11.).

Таблиця 3.11.

Показники відповідності моделі AAI

№	CFI	TLI	RMSEA	Lower	Upper
1	0.939	0.915	0.104	0.0827	0.125

Було проведено конфірматорний факторний аналіз (CFA) для перевірки трьохфакторної структури шкали (Додаток А, Об'єднана таблиця 3.12.). Перший фактор охоплює ставлення до зовнішності, зосереджене на тілесному досвіді та меншій увазі до зовнішнього вигляду. До нього увійшли такі твердження: «Я рідко думаю про те, як я виглядаю» ($\lambda = 0.978$, $p < .001$), «Я вважаю, що важливіше, щоб мій одяг був зручним, ніж щоб він добре виглядав на мені» ($\lambda = 0.733$, $p < .001$), «Я більше думаю про те, як моє тіло відчувається, ніж про те, як воно виглядає» ($\lambda = 1.285$, $p < .001$), «Я рідко порівнюю те, як я виглядаю з тим, як виглядають інші люди» ($\lambda = 1.232$, $p < .001$), «Протягом дня я багато разів думаю про те, як я виглядаю» ($\lambda = 1.286$, $p < .001$), «Я часто переживаю, чи одяг, який я ношу, робить мене привабливою» ($\lambda = 1.206$, $p < .001$), «Я рідко хвилююся про те, як я виглядаю в очах інших людей» ($\lambda = 1.214$, $p < .001$), «Мене більше турбує, що моє тіло може робити, ніж як воно виглядає» ($\lambda = 1.336$, $p < .001$).

Другий фактор відображає переживання сорому, пов'язаного з вагою та зовнішністю. До нього належать твердження: «Коли я не можу контролювати свою вагу, мені здається, що зі мною щось не так» ($\lambda = 1.667$, $p < .001$), «Я відчуваю сором за себе, коли не докладаю зусиль, щоб виглядати найкраще» ($\lambda = 1.548$, $p < .001$), «Я відчуваю, що я маю бути поганою людиною, якщо не виглядаю так добре, як могла б» ($\lambda = 1.388$, $p < .001$), «Я б відчула сором, якщо б люди дізналися мою справжню вагу» ($\lambda = 1.591$, $p < .001$), «Я ніколи не переживаю, що зі мною щось не так, коли я не займаюся спортом так часто, як повинна» ($\lambda = 1.070$, $p < .001$), «Коли я недостатньо тренуюсь, я починаю

вагатися, чи я достатньо хороша людина» ($\lambda = 1.322$, $p < .001$), «Навіть коли я не можу контролювати свою вагу, я вважаю, що зі мною все гаразд» ($\lambda = 1.591$, $p < .001$), «Коли я не маю тієї ваги, яку вважаю для себе ідеальною, я відчуваю сором» ($\lambda = 1.783$, $p < .001$).

Третій фактор відображає переконання щодо контролю за зовнішністю та ролі генетичних чинників. Серед них: «Я вважаю, що людина фактично "застрягла" із зовнішністю, яку вона отримала при народженні» ($\lambda = 0.790$, $p < .001$), «Значна частина того, щоб бути у формі – це мати такий тип тіла від самого початку» ($\lambda = 1.267$, $p < .001$), «Я вважаю, що людина може виглядати практично так, як хоче, якщо вона готова докласти зусиль» ($\lambda = 0.833$, $p < .001$), «Я справді не вважаю, що я маю багато контролю над тим, як виглядає моє тіло» ($\lambda = 0.768$, $p < .001$), «Я вважаю, що вага людини в основному визначається генами, які вона отримала при народженні» ($\lambda = 1.266$, $p < .001$), «Незалежно від того, як сильно я намагаюся змінити свою вагу, ймовірно, вона залишатиметься приблизно такою ж» ($\lambda = 1.069$, $p < .001$), «Я можу важити стільки, скільки потрібно, якщо докладу достатньо зусиль» ($\lambda = 0.676$, $p < .001$), «Форма твого тіла в основному залежить від твоїх генів» ($\lambda = 1.046$, $p < .001$).

Модель показала прийнятний рівень відповідності емпіричним даним: $\chi^2(249) = 546$, $p < .001$; RMSEA = 0.073 [90% CI: 0.065–0.081]; CFI = 0.866; TLI = 0.852 (Таблиця 3.13.).

Таблиця 3.13.

Показники відповідності моделі (OBCS)

№	CFI	TLI	RMSEA	Lower	Upper
1	0.866	0.852	0.0730	0.0647	0.0813

Хоча показники CFI і TLI дещо нижчі за рекомендовані 0.90, значення RMSEA свідчить про задовільну відповідність моделі даним. Кореляція між першим і другим факторами виявилася позитивною та статистично значущою ($r = 0.729$, $p < .001$). Натомість зв’язок між першим і третім ($r = –0.069$, $p = .390$), а також другим і третім факторами ($r = –0.071$, $p = .364$) не був статистично значущим.

Для перевірки відмінностей у рівнях досліджуваних змінних залежно від сімейного статусу було проведено однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA) з поправкою Вельча (Welch’s ANOVA), що дозволяє врахувати можливу неоднорідність дисперсій між групами. Групуючою змінною виступав сімейний статус респонденток (Таблиця 3.14.).

Таблиця 3.14.

One-Way ANOVA (Welch's) Статистично значущі відмінності за сімейним статусом

№	Показник	F	df1	df2	p
1	Тривожність	3.80	3	52.5	0.015
2	Тривога щодо зовнішності	15.73	3	67.3	< .001
3	Шкала спостереження	4.30	3	53.0	0.009
4	Шкала сорому про тіло	6.49	3	60.9	< .001
5	Шкала контролю	1.19	3	52.2	0.323
6	Шкала об'єктивізації	3.84	3	55.6	0.014

Результати аналізу виявили статистично значущі відмінності між групами за рівнем загальної тривоги ($F(3, 52.5) = 3.80$, $p = .015$), тривоги щодо зовнішності ($F(3, 67.3) = 15.73$, $p < .001$), шкалою спостереження ($F(3, 53.0) = 4.30$, $p = .009$), шкалою сорому за тіло ($F(3, 60.9) = 6.49$, $p < .001$), а також шкалою самооб'єктивізації ($F(3, 55.6) = 3.84$, $p = .014$). Водночас не було виявлено статистично значущих відмінностей між групами за шкалою переконань щодо контролю ($F(3, 52.2) = 1.19$, $p = .323$).

Для виявлення можливих відмінностей у рівнях тривоги, самооб’єктивізації та її компонентів залежно від сімейного статусу було проведено однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA), у якому

сімейний статус (заміжня, маю партнера, незаміжня, розлучена і т. д.) виступав як групуюча змінна (Додаток А, Об’єднана таблиця 3.15.).

Попередньо було перевірено припущення про нормальність розподілу та гомогенність дисперсій. Для перевірки нормальності розподілу було використано тест Колмогорова-Смірнова. Результати цього тесту свідчать про відсутність статистично значущих відхилень від нормального розподілу для всіх досліджуваних змінних: Шкала тривожності: p = 0.759, Шкала спостереження за тілом: p = 0.561, Шкала сорому за тіло: p = 0.075, Шкала об’єктивізації: p = 0.392. Таким чином, за критерієм Колмогорова–Смірнова можна зробити висновок, що розподіл усіх змінних у вибірці відповідає нормальному. Гомогенність дисперсій між групами (тобто однорідність дисперсій) була перевірена за допомогою критерію Бартлетта. Усі змінні продемонстрували незначущі результати цього тесту, що вказує на відсутність порушень: Шкала тривожності: p = 0.885, Шкала спостереження за тілом: p = 0.273, Шкала сорому за тіло: p = 0.104, Шкала об’єктивізації: p = 0.672. Отже, за критерієм Бартлетта можна стверджувати, що дисперсії в різних групах є гомогенними, тобто припущення про однорідність дисперсій також виконано. Таким чином, був зроблений висновок про застосування One-Way ANOVA (Fisher's).

Найвищі середні значення тривоги були зафіксовані в групі жінок, які мають постійного партнера (M = 12.96, SD = 4.41), а також у незаміжніх (M = 12.13, SD = 4.83). Жінки, які перебувають у шлюбі, демонстрували дещо нижчий рівень тривоги (M = 10.77, SD = 4.54), тоді як найнижчі показники спостерігалися серед розлучених (M = 9.54, SD = 4.75). Можливо, ці групи відчувають більшу емоційну або психологічну напругу через відносини, що присутні або відсутні в їхньому житті. Постійні стосунки можуть вимагати більшої емоційної залученості, що може збільшувати рівень тривоги. У незаміжніх жінок це може бути пов'язано з почуттям невизначеності або соціальним тиском на стосунки. Тим не менш, жінки в шлюбі мають дещо нижчий рівень тривоги, це може свідчити про стабільність і підтримку, яку

шлюб може приносити. Жінки, що перебувають у шлюбі, можуть відчувати більшу емоційну підтримку від партнера, що допомагає знижувати рівень тривоги. Говорячи про розлучених жінок, дуже часто вони також є старшими, що може відповідати більшій емоційній стійкості та допомагати у контролі тривоги.

Найвищі середні значення спостереження за власним тілом були виявлені в незаміжніх жінок (M = 34.55, SD = 8.72) та в тих, хто має постійного партнера (M = 34.24, SD = 9.78). Заміжні жінки демонстрували нижчі значення (M = 30.87, SD = 11.11), а найнижчий рівень спостереження виявлено серед розлучених (M = 26.00, SD = 9.22). Це може вказувати на те, що незаміжні та з постійним партнером групи жінок більше зосереджені на своєму зовнішньому вигляді, можливо через соціальні чи культурні фактори. Наприклад, незаміжні жінки можуть відчувати більший тиск щодо свого вигляду в контексті пошуку партнера, а жінки з постійними партнерами можуть більше оцінювати себе в контексті відносин. Можливо, заміжні жінки менш зосереджені на своєму вигляді, оскільки вже перебувають у стосунках, де, можливо, відчувають більшу емоційну стабільність і менший соціальний тиск щодо фізичного вигляду. Через це вони можуть мати меншу схильність до постійної оцінки свого тіла. Можливо, після розлучення жінки можуть відчувати менший тиск або потребу в оцінці свого вигляду в контексті стосунків. Вони можуть бути менш зосереджені на зовнішньому вигляді, оскільки це вже не є таким важливим фактором у їхньому житті.

Найвищі середні значення за шкалою сорому за тіло були в жінок, які мають партнера (M = 28.32, SD = 13.42), а також у незаміжніх (M = 26.86, SD = 12.85) і заміжніх (M = 26.58, SD = 11.75). Найнижчі показники знову виявлені у розлучених жінок (M = 17.54, SD = 7.36). Жінки, які перебувають у романтичних стосунках або активно шукають партнера, можуть відчувати більший тиск відповідати певним стандартам зовнішності. Це, в свою чергу, може підвищувати сором за тіло, особливо якщо жінка порівнює себе з ідеалізованими образами з медіа або з уявленнями про "привабливу жінку" у

парі. Відповідно, шлюб може давати відчуття стабільності, що частково знижує інтенсивність самокритики, проте соціальні стандарти залишаються впливовими.

Найвищий рівень об'єктивізації спостерігався в жінок, які мають постійного партнера (M = 99.96, SD = 22.26), а також у незаміжніх (M = 97.24, SD = 21.07). Заміжні жінки показали дещо нижчі значення (M = 92.79, SD = 21.93), а найнижчий рівень – знову у розлучених (M = 83.00, SD = 16.76). Ці результати можуть вказувати на вищу самоспрямовану увагу до тіла серед жінок, які перебувають у романтичних стосунках, і зниження цього аспекту після розлучення. Найнижчий рівень сорому за тіло – у розлучених жінок, це цікавий результат, який може свідчити про зміни у ставленні до власного тіла після розлучення. Можливо, ці жінки переорієнтували свої цінності, більше зосереджуються на особистісному розвитку, внутрішніх якостях або на свободі від зовнішніх очікувань.

Був також проведений дисперсійного аналізу (One-Way ANOVA) для шкали тривоги щодо зовнішності (Додаток А, Об'єднана таблиця 3.16.). Перед проведенням було здійснено перевірку дотримання статистичних припущень щодо нормальності розподілу та гомогенності дисперсій. Згідно з результатами тесту Колмогорова-Смірнова, розподіл шкали тривоги щодо зовнішності не відрізняється від нормального (p = 0.220). Таким чином, припущення нормальності було дотримано. Для оцінки однорідності дисперсій між групами за сімейним статусом було використано тест Бартлетта. Результат виявився незначущим (p = 0.029), що перебуває близько до порогового значення. Було застосовано дисперсійний аналіз за Вельчем (Welch's ANOVA), який є більш стійким до таких порушень.

Було розраховано середні значення тривоги щодо зовнішності залежно від сімейного статусу. Найвищий середній рівень тривоги зафіксовано серед незаміжніх жінок (M = 18.32, SD = 9.27) та тих, хто має постійного партнера (M = 17.59, SD = 9.39). Дещо нижчі показники спостерігаються у заміжніх жінок (M = 14.61, SD = 9.77), а найнижчий рівень тривоги щодо зовнішності

— у розлучених учасниць (M = 8.08, SD = 4.35). Це може свідчити про потенційні відмінності у рівні зовнішньої тривоги залежно від сімейного статусу. Це може свідчити про сильний соціальний тиск, який відчувають жінки, що перебувають у контексті романтичних стосунків або активного пошуку партнера. Їхній зовнішній вигляд часто стає об’єктом власної оцінки та уявної оцінки з боку інших, що підвищує тривогу. Особливо це характерно для незаміжніх жінок, які можуть переживати тривогу щодо відповідності стандартам привабливості в умовах соціального очікування "успішного партнерства". Заміжжя знову потенційно може знижувати напруження, пов’язане з самопрезентацією, хоча зовнішність все ще залишається важливою.

Було проведено однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA за Вельчем), де в ролі групуючої змінної виступав рівень освіти учасниць (Таблиця 3.17.).

Таблиця 3.17.

One-Way ANOVA (Welch's) статистично значущі відмінності за освітою

№	Показник	F	df1	df2	p
1	Тривожність	3.27	4	21.5	0.031
2	Тривога щодо зовнішності	2.13	4	21.8	0.112
3	Шкала спостереження	2.01	4	21.9	0.128
4	Шкала сорому про тіло	2.89	4	21.6	0.046
5	Шкала контролю	4.73	4	21.5	0.007
6	Шкала об'єктивізації	1.15	4	21.6	0.362

Статистично значущі відмінності були виявлені за наступними шкалами: Тривожність: Welch’s $F(4, 21.5) = 3.27$, $p = 0.031$, Шкала сорому за

тіло: Welch’s $F(4, 21.6) = 2.89$, $p = 0.046$, Шкала контролю: Welch’s $F(4, 21.5) = 4.73$, $p = 0.007$. В інших шкалах не було виявлено статистично значущих результатів.

Для виявлення можливих відмінностей у психологічних показниках залежно від рівня освіти респонденток було вирішено провести однофакторний дисперсійний аналіз One-Way ANOVA (Додаток А, Об’єднана таблиця 3.18.). При перевірці припущень для коректного застосування дисперсійного аналізу було встановлено, що припущення про гомогенність дисперсій не порушено. Результати тесту Бартлетта були статистично незначущими як для шкали тривожності ($\chi^2(4) = 2.89$, $p = 0.577$), так і для шкали контролю ($\chi^2(4) = 3.42$, $p = 0.491$). Це дозволяє стверджувати, що дисперсії у різних освітніх групах є однорідними. Також було проведено перевірку нормальності розподілу за допомогою критерію Колмогорова-Смірнова. Результати свідчать про відсутність значущих відхилень від нормального розподілу як для шкали тривожності ($D = 0.0589$, $p = 0.418$), так і для шкали контролю ($D = 0.0688$, $p = 0.239$). Таким чином, був зроблений висновок про застосування One-Way ANOVA (Fisher's).

Результати аналізу вказали на наявність статистично значущих відмінностей між групами за шкалами тривожності та контролю. Зокрема, за шкалою тривожності виявлено достовірні відмінності між групами: $F(4, 219) = 3.08$, $p = 0.017$. Найвищі середні значення тривоги було зафіксовано серед респонденток, які мають науковий ступінь ($M = 17.0$; $SD = 4.00$), що істотно відрізняється від показників інших освітніх груп. Водночас найнижчий рівень тривоги спостерігався у групі з магістерським ступенем або тих, хто здобуває його на момент опитування ($M = 11.1$; $SD = 4.28$). Решта груп мали такі середні значення: бакалавр або ті, хто здобуває цю освіту – $M = 12.8$ ($SD = 5.00$), середня – $M = 11.6$ ($SD = 4.59$), середня спеціальна – $M = 12.0$ ($SD = 5.40$). При інтерпретації можливо припустити, що найвищий рівень тривоги спостерігався серед жінок із науковим ступенем через високий рівень відповідальності та професійним тиском. Натомість найнижчі показники

зафіксовано серед тих, хто має або здобуває магістерський ступінь — імовірно, через стабільність життєвого етапу та менший тиск. Середні рівні тривоги у груп з нижчим освітнім рівнем можуть відображати вплив інших чинників, таких як фінансова чи професійна невизначеність. При цьому важливо враховувати кількість учасників, які належать до кожної групи, що також впливає на середні результати.

Також статистично значущі відмінності були виявлені за шкалою контролю: $F(4, 219) = 3.78$, $p = 0.005$. Найвищий середній рівень контролю демонстрували респондентки з магістерським ступенем або ті, хто його здобуває ($M = 38.1$; $SD = 8.42$), а найнижчий – учасниці з середньою спеціальною освітою ($M = 30.2$; $SD = 6.16$). В інших групах середні значення становили: бакалавр або ті, хто його здобуває – $M = 36.0$ ($SD = 8.66$), науковий ступінь – $M = 32.4$ ($SD = 11.99$), середня освіта – $M = 33.3$ ($SD = 9.22$). Найвищий рівень контролю показали жінки з магістерським ступенем або ті, хто його здобуває, що може свідчити про більшу впевненість у собі та ефективніші стратегії саморегуляції. Натомість найнижчий рівень контролю спостерігався серед респонденток із середньою спеціальною освітою. Це може вказувати на менше відчуття впливу на власне тіло або зовнішність, що потенційно пов’язане з нижчим рівнем освітніх чи соціальних ресурсів.

Шкала сорому про тіло не показує нормального розподілу, тому було використано непараметричний критерій Kruskal-Wallis (Додаток А, Об’єднана таблиця 3.19.). Результати аналізу свідчать про наявність статистично значущих відмінностей між освітніми групами за рівнем сорому за тіло: $\chi^2(4) = 10.1$, $p = 0.038$, ефект розміру за критерієм $\varepsilon^2 = 0.0454$, що відповідає невеликому ефекту.

З метою уточнення, між якими саме групами спостерігаються відмінності, було проведено множинні парні порівняння за методом Dwass-Steel-Critchlow-Fligner. Незважаючи на загальну статистичну значущість тесту Kruskal-Wallis, жодна з парних відмінностей не виявилася статистично значущою після корекції на множинні порівняння. Найближчим до

статистичної значущості було порівняння між респонденткими з магістерським ступенем (або тими, хто його здобуває) та тими, хто має середню спеціальну освіту (W = 3.715, p = 0.066), однак і цей результат залишився в межах тенденції. Це може свідчити про те, що загальні відмінності між групами присутні, але не є достатньо вираженими між окремими парами для досягнення статистичної значущості за скоригованим рівнем α. Отже, отримані результати вказують на певні відмінності у рівні сорому за тіло між жінками з різним освітнім рівнем, однак ці відмінності є відносно помірними і не мають чіткої локалізації між конкретними групами.

Для перевірки відмінностей між рівнями тривоги, самооб'єктивації та пов'язаних із цим показників залежно від зайнятості респонденток було застосовано дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA). Використовувався One-Way ANOVA Welch's, що не передбачають припущення про гомогенність дисперсій (Таблиця 3.20).

Таблиця 3.20.

One-Way ANOVA (Welch's) Статистично значущі відмінності за зайнятістю

№	Показник	F	df1	df2	p
1	Тривожність	0.9480	2	40.0	0.396
2	Тривога щодо зовнішності	0.1367	2	39.6	0.873
3	Шкала спостереження	0.6482	2	40.4	0.528
4	Шкала сорому про тіло	0.0262	2	41.0	0.974
5	Шкала контролю	1.9659	2	40.0	0.153
6	Шкала об'єктивізації	0.1895	2	41.3	0.828

Результати засвідчили відсутність статистично значущих відмінностей за жодною з досліджуваних шкал залежно від виду зайнятості. Зокрема, не виявлено значущих відмінностей у загальному рівні тривоги (Welch's F(2, 40.0) = 0.95; p = 0.396), тривозі щодо зовнішності (F(2, 39.6) = 0.14; p = 0.873),

спостереженні (F(2, 40.4) = 0.65; p = 0.528), сорому про тіло (F(2, 41.0) = 0.03; p = 0.974), контролі (F(2, 40.0) = 1.97; p = 0.153) та рівні об'єктивізації (F(2, 41.3) = 0.19; p = 0.828). Таким чином, результати аналізу свідчать, що зайнятість респонденток не є фактором, який суттєво впливає на рівень загальної тривоги, тривоги щодо зовнішності, об'єктивації чи її підшкал.

3.2. Аналіз взаємозв'язку самооб'єктивізації, тривоги щодо зовнішності та генералізованої тривоги

З метою з'ясування взаємозв'язків між рівнем загальної тривоги, тривогою щодо зовнішності та різними аспектами самооб'єктивізації було проведено кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта Пірсона (Додаток А, Таблиця 3.21.). Аналіз дозволив не лише виявити наявність статистично значущих зв'язків, але й оцінити силу та напрямок цих асоціацій (Рис. 3.1.).

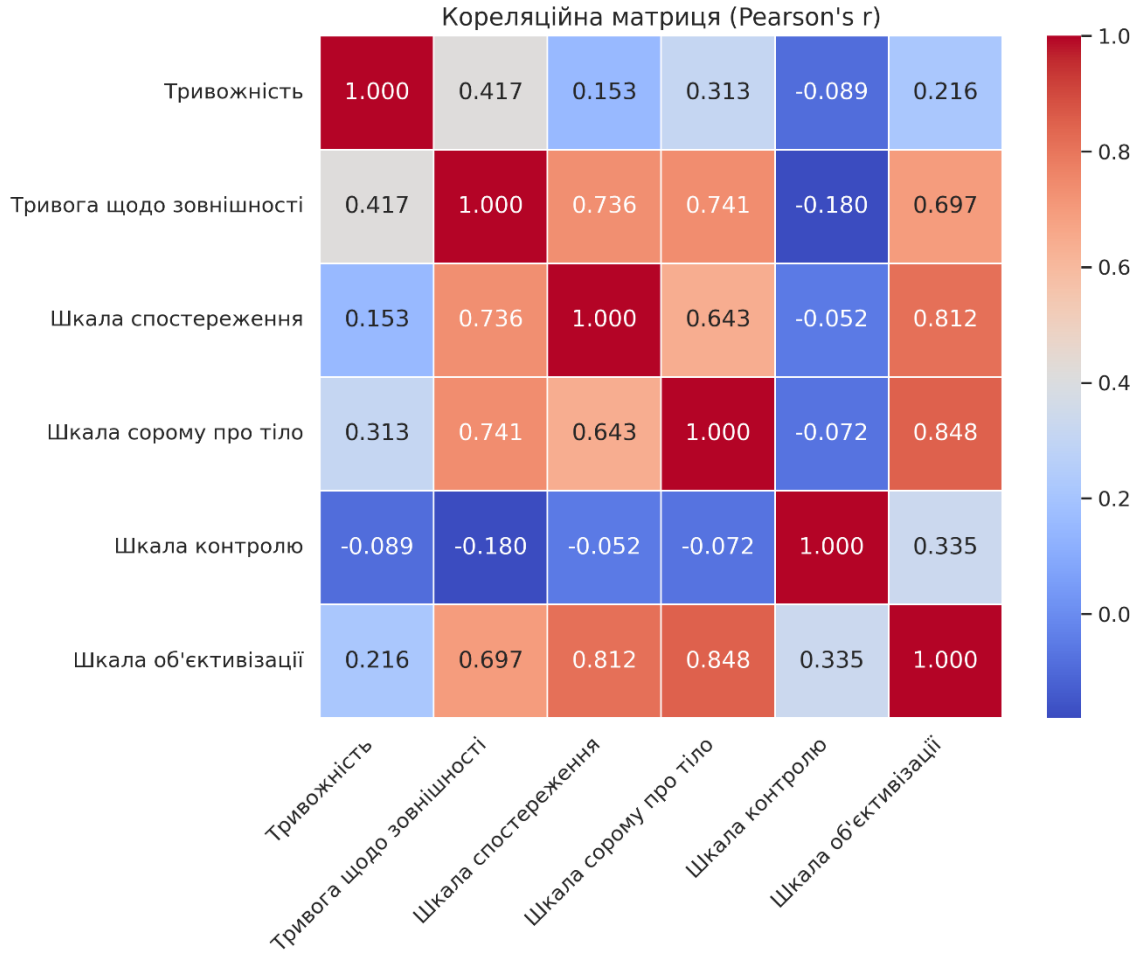

Рис. 3.1. Сила та напрямок зв'язків між досліджуваними змінними

Результати аналізу показали, що загальна тривога має помірний позитивний кореляційний зв’язок із тривогою щодо зовнішності ($r = 0.417$; $p < .001$), що свідчить про тенденцію до того, що особи з вищим рівнем загальної тривоги частіше відчувають занепокоєння щодо власної зовнішності, зокрема в соціальних ситуаціях. Це підтверджує уявлення про те, що соціальна тривога може виявлятися в підвищеній чутливості до власного зовнішнього вигляду, що є одним із проявів самооб’єктивізації. Такий зв’язок є логічним з огляду на те, що тривога щодо зовнішності може бути частиною загального тривожного стилю особистості. Жінки, які схильні до високого рівня тривоги загалом (у вигляді підвищеної чутливості до загроз, схильності до надмірного хвилювання або очікування негативних подій), можуть також частіше інтерпретувати свою зовнішність як джерело потенційної небезпеки для соціального прийняття або самоповаги.

Крім того, генералізована тривога виявила слабкі, але статистично значущі позитивні зв’язки з підшкалою спостереження ($r = 0.153$; $p = .022$), підшкалою сорому за тіло ($r = 0.313$; $p < .001$), а також з узагальненим показником самооб’єктивізації ($r = 0.216$; $p = .001$). Ці результати свідчать про те, що хоча сила зв’язку є помірною або слабкою, він є стійким і системним, що заслуговує на увагу в контексті психологічного аналізу.

Отримані результати дозволяють припустити, що підвищена тривога може корелювати з формуванням зовнішнього фокусу уваги на власне тіло, що пов’язане з частішими епізодами спостереження за собою «з боку» (об’єктивізаційний погляд на себе), а також бути пов’язаним з посиленням негативної реакції на невідповідність тілесного образу соціальним стандартам, відчуття сорому за тіло. Таким чином, отримані дані підкреслюють важливість розгляду генералізованої тривоги не лише як окремої емоційної характеристики, але і як потенційного учасника у формуванні гендерно зумовленої тілесної самосвідомості, що проявляється у підвищеній спостережливості за собою, соромі за власне тіло та загальній об’єктивізації тілесного «я».

Водночас, зв’язок між загальною тривогою та підшкалою контролю був негативним (r = -0.089), проте не досягнув рівня статистичної значущості (p = .184), що не дозволяє зробити остаточні висновки щодо асоціації між цими змінними. Проте такий напрямок кореляції може вказувати на потенційний зв’язок між тривожними переживаннями та зниженим відчуттям здатності контролювати зовнішній вигляд, що заслуговує на подальше дослідження. Важливо також зазначити, що шкала контролю не визначається як зовсім однозначна. Певний рівень контролю та бажання його мати іноді асоціюється навпаки з позитивною характеристикою особистості. Можливо через це зазначена в матриці кореляція і є негативною.

Особливо тісні зв’язки були виявлені між тривогою щодо зовнішності та показниками самооб’єктивації. Тривога щодо зовнішності демонструє сильну позитивну кореляцію з підшкалою спостереження (r = 0.736; p < .001), що вказує на зв’язок між частим фокусом на зовнішності та переживаннями, пов’язаними з негативним сприйняттям свого зовнішнього вигляду. Такий високий коефіцієнт кореляції вказує на те, що зі зростанням рівня тривоги стосовно зовнішності істотно зростає і частота поведінкових та когнітивних проявів самоспостереження.

Подібно, виявлена висока позитивна кореляція між тривогою щодо зовнішності та шкалою сорому за тіло(r = 0.741; p < .001), що свідчить про те, що люди, які переживають більше занепокоєння з приводу свого зовнішнього вигляду, з більшою ймовірністю також відчувають емоційний дискомфорт стосовно власного тіла. Такий взаємозв’язок може особливо мати практичні наслідки для психічного здоров’я жінок, оскільки тілесний сором асоціюється з підвищеним ризиком депресивних і тривожних симптомів, порушень харчової поведінки та зниженням самооцінки.

Виявлений високий рівень кореляції між тривогою щодо зовнішності та загальним показником самооб’єктивізації (r = 0.697; p < .001) підтверджує наявність тісного взаємозв’язку між цими двома конструкціями, що концептуально узгоджується з положеннями теорії об’єктивізації. Такий

рівень кореляції вказує на те, що зростання інтенсивності тривоги щодо власної зовнішності значною мірою супроводжується підвищеним рівнем самооб'єктивізації. Цей зв'язок можна інтерпретувати як свідчення того, що чим більше уваги індивід приділяє власній зовнішності з позиції стороннього погляду, тим вищою є ймовірність формування стійкої тривоги, пов'язаної з тілесним образом. Тобто у жінок із високим рівнем самооб'єктивізації спостерігається тенденція до частішого переживання тривоги через можливу невідповідність власного тіла соціальним або культурним стандартам привабливості, що підвищує загальний рівень емоційного дискомфорту у ситуаціях, пов'язаних з тілесністю та самопрезентацією.

Цікавим є також виявлений слабкий, проте статистично значущий негативний кореляційний зв'язок між тривогою щодо зовнішності та підшкалою контролю ($r = -0.180$; $p = .007$). Результати цього аналізу вказують на наявність зворотного зв'язку між переживанням тривоги щодо зовнішності та відчуттям суб'єктивного контролю над тілом, зокрема над його зовнішнім виглядом і функціонуванням. Виявлена кореляція демонструє, що зі зростанням тривоги щодо зовнішності спостерігається тенденція до зниження відчуття контролю над своїм тілом. Такий зворотний зв'язок може свідчити про те, що жінки з високим рівнем тривоги щодо зовнішнього вигляду часто відчувають себе менш здатними впливати на власний вигляд або процеси, пов'язані з підтриманням їхнього тіла в бажаному стані. Цей результат дозволяє припустити, що переживання тривоги щодо зовнішності може бути пов'язане із відчуттям невпевненості та безсилля.

Отримані результати кореляційного аналізу вказують на тісний зв'язок між загальною тривогою, тривогою щодо зовнішності та процесами самооб'єктивації, що включають когнітивне та емоційне спрямування уваги на власне тіло з точки зору стороннього спостерігача. Такий взаємозв'язок узгоджується з основними положеннями теорії самооб'єктивізації, відповідно до якої соціальні фактори, зокрема зовнішні очікування щодо зовнішності, можуть сприяти розвитку хронічної тривожності. Ця тривога, у свою чергу,

проявляється через різні емоційні реакції, зокрема тривогу щодо власної зовнішності, сором за тіло, зниження відчуття контролю над своїм виглядом та когнітивне перенавантаження, спричинене постійним моніторингом тіла.

Важливо зазначити, що виявлений зв'язок між загальною тривогою, тривогою щодо зовнішності та самооб'єктивізацією не свідчить про причинно-наслідковий характер цього взаємозв'язку, однак він надає важливу інформацію про те, як емоційні переживання можуть взаємодіяти з когнітивними процесами, які сприяють формуванню певних моделей сприйняття власного тіла. Рівень самооб'єктивізації може посилювати вплив соціальних стандартів і зображень ідеальної зовнішності на емоційний стан індивіда, що в свою чергу може збільшувати рівень тривоги щодо власного тіла.

Отже, отримані результати підкреслюють важливість комплексного вивчення зв'язку між емоційною сферою та тілесно-образним самосприйняттям у жінок, оскільки цей зв'язок може мати значний вплив на психічне здоров'я та розвиток різних психологічних проблем, зокрема розладів харчової поведінки та депресивних симптомів, пов'язаних з незадоволенням своїм тілом. Врахування цих взаємозв'язків є важливим для розробки програм, спрямованих на зниження негативного впливу соціальних стандартів на самооцінку і психічний стан жінок.

3.3. Дослідження предикторів різного сприйняття власної зовнішності серед жінок

Після встановлення наявності статистично значущих кореляційних зв'язків між змінними, доцільно перейти до регресійного аналізу з метою виявлення того, які саме фактори є значущими предикторами сприйняття власної зовнішності. Регресійний аналіз дозволяє не лише оцінити силу і напрямок впливу незалежних змінних, таких як рівень тривоги чи самооб'єктивація, але й побудувати модель, що пояснює варіативність залежної змінної. Такий підхід поглиблює розуміння структури

досліджуваних зв’язків і сприяє формулюванню обґрунтованих висновків щодо ролі окремих психологічних чинників.

З метою дослідження впливу рівня загальної тривоги та рівня самооб’єктивації на показники тривоги щодо зовнішності було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. У моделі було використано шкалу об’єктивізації як предиктор та рівень тривоги як фактор (категоріальна змінна з чотирма рівнями: мінімальний, легкий, помірний, високий; останній виступав як референтна категорія). Залежною змінною виступала тривога щодо зовнішності (Додаток А, Об’єднана таблиця 3.22.).

Результати аналізу виявили, що модель є статистично значущою: $F(4, 219) = 64.8$; $p < .001$, з коефіцієнтом множинної кореляції $R = 0.736$ та коефіцієнтом детермінації $R^2 = 0.542$ (Таблиця 3.23.).

Таблиця 3.23.

Показники відповідності моделі

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	**R**	**R²**	**F**	**df1**	**df2**	**p**
1	0.736	0.542	64.8	4	219	< .001

Це означає, що включені в модель змінні спільно пояснюють приблизно 54.2% варіативності тривоги щодо зовнішності. Такий рівень детермінації можна розглядати як високий у межах психосоціальних досліджень, що свідчить про суттєвий внесок змінних у формування залежної змінної.

Оцінка окремих внесків предикторів показала, що шкала об’єктивізації виступає потужним позитивним предиктором тривоги щодо зовнішності: $\beta = 0.285$; $SE = 0.0204$; $t = 13.98$; $p < .001$. Іншими словами, зі зростанням рівня самооб’єктивації на один бал, при інших рівних умовах, очікується зростання тривоги щодо зовнішності приблизно на 0.285 бали.

Крім того, статистично значущими виявилися всі рівні тривоги (мінімальний, легкий, помірний) у порівнянні з референтним рівнем (високим). Зокрема:

- Для респондентів із мінімальним рівнем тривоги спостерігалося зниження тривоги щодо зовнішності в середньому на 8.534 бали порівняно з респондентами з високим рівнем тривоги ($t = -4.24$; $p < .001$).
- У групі з легким рівнем тривоги показник тривоги щодо зовнішності був нижчим у середньому на 4.921 бали ($t = -4.11$; $p < .001$).
- У респондентів з помірним рівнем тривоги, тривога щодо зовнішності також була нижчою — на 2.564 бали ($t = -2.40$; $p = .017$).

Ці результати свідчать про чітку тенденцію: зі зниженням рівня загальної тривоги зменшується і рівень тривоги щодо зовнішності, незалежно від рівня самооб'єктивації. Таким чином, загальна тривога виступає вагомим фактором, який суттєво впливає на ставлення до власної зовнішності, причому цей вплив є диференційованим залежно від інтенсивності тривожного стану.

Оцінка відповідності моделі основним припущенням лінійної регресії підтвердила її статистичну надійність. Тести нормальності залишків, зокрема Шапіро-Вілка ($W = 0.993$; $p = 0.318$), Колмогорова–Смірнова ($D = 0.0575$; $p = 0.449$) та Anderson-Darling ($A^2 = 0.638$; $p = 0.095$), не виявили суттєвих відхилень від нормального розподілу. Аналіз гетероскедастичності (тести Breusch-Pagan, Goldfeld-Quandt, Harrison-McCabe) також не виявив статистично значущих відхилень (усі $p > .10$), що дозволяє зробити висновок про рівномірність дисперсії залишків. Значення статистики Anderson-Darling ($DW = 1.99$; $p = 0.922$) вказує на відсутність автокореляції залишків. Оцінка мультиколінеарності за допомогою показників інфляції дисперсії (VIF для всіх змінних < 1.05) свідчить про низький ризик колінеарності між предикторами.

Таким чином, побудована регресійна модель не лише є статистично значущою, але й відповідає всім базовим припущенням лінійного моделювання. Отримані результати підтверджують значущу роль як самооб'єктивації, так і рівня загальної тривоги у формуванні тривоги щодо зовнішності серед жінок. Особливої уваги заслуговує той факт, що навіть при однаковому рівні самооб'єктивації тривога щодо зовнішності суттєво

варіюється залежно від рівня генералізованої тривоги, що підкреслює важливість комплексного підходу до вивчення цього явища.

У ході застосування лінійної регресії було отримано високий відсоток поясненої дисперсії, а саме 54,2%. Усі предиктори виявилися статистично значущими. У зв'язку з цим було прийнято рішення уточнити отриманий результат за допомогою біноміальної логістичної регресії (Додаток А, Об'єднана таблиця 3.24.). Залежна змінна була дихотомізована за результатами шкали Appearance Anxiety Inventory, де значення, що перевищували клінічний поріг, інтерпретувалися як наявність тривоги щодо зовнішності, тоді як значення нижче порогового рівня – як її відсутність. Незалежною змінною виступала загальна шкала самооб'єктивізації (Рис. 3.2.).

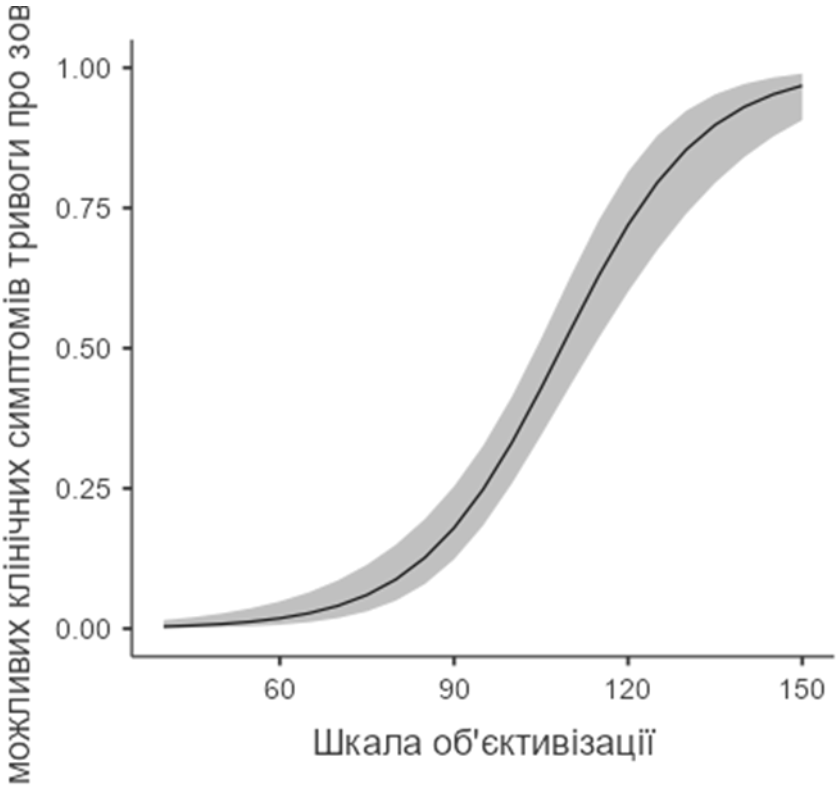

Рис. 3.2. Графічна інтерпретація результатів біноміального логістичного регресійного аналізу

Модель виявила статистично значущий вплив незалежної змінної на залежну ($\chi^2(1) = 89.6$; $p < .001$), що свідчить про те, що включення показника самооб'єктивації суттєво покращує прогнозування ймовірності наявності клінічно значущих симптомів тривоги щодо зовнішності порівняно з

нульовою моделлю. Значення $R^2McF = 0.314$ вказує на те, що модель пояснює близько 31% дисперсії залежної змінної, що є помірним рівнем пояснювальної здатності для логістичної регресії. Коефіцієнт логістичної регресії для змінної «Шкала об'єктивізації» становив 0.0822 (SE = 0.0115), і був статистично значущим ($Z = 7.15$; $p < .001$). Це означає, що зі збільшенням значень за шкалою об'єктивізації на одну одиницю, логарифмічні шанси (log-odds) наявності клінічно значущої тривоги щодо зовнішності зростають на 0.0822. Інакше кажучи, кожне збільшення балу за шкалою об'єктивізації асоціюється з підвищенням логарифму шансів потрапити до групи з клінічно значущою тривогою щодо зовнішності.

На рисунку представлено графічну інтерпретацію результатів бінарного логістичного регресійного аналізу, де по осі X відображено значення шкали самооб'єктивації, а по осі Y – ймовірність наявності можливих клінічних симптомів тривоги щодо зовнішності. Побудована S-подібна логістична крива демонструє, як зі збільшенням рівня самооб'єктивації зростає ймовірність виявлення клінічно значущої тривоги щодо зовнішнього вигляду. Цей графік наочно підтверджує висновки статистичної моделі, згідно з якими самооб'єктивізація є значущим предиктором тривоги щодо зовнішності. Він також дозволяє краще візуалізувати нелінійний характер цього зв'язку, типовий для логістичних моделей.

Перевірка припущень не виявила проблем з мультиколінеарністю (VIF = 1.00; толерантність = 1.00), що свідчить про відсутність надмірного взаємозв'язку між предикторами.

Аналіз точності класифікації моделі показав, що загальна точність становила 79.5%, тобто у майже 80% випадків модель правильно передбачала наявність або відсутність клінічної тривоги щодо зовнішності. Специфічність моделі – 89.3% – свідчить про високу здатність правильно визначати учасниць, які не мали симптомів тривоги, тоді як чутливість 60.0% вказує на дещо нижчу здатність моделі правильно класифікувати тих, у кого симптоми були виявлені. Отже, модель трохи краще справляється з прогнозуванням

відсутності симптомів тривоги, ніж з їх наявністю. Загалом, отримані результати підтверджують гіпотезу про наявність позитивного зв'язку між рівнем самооб'єктивації та ймовірністю розвитку клінічно значущої тривоги щодо зовнішності. Це дозволяє розглядати самооб'єктивацію як потенційний психологічний фактор ризику в контексті тривожних переживань, пов'язаних із зовнішнім виглядом.

З метою вивчення впливу віку на рівень самооб'єктивації було проведено однофакторний лінійний регресійний аналіз (Додаток А, Об'єднана таблиця 3.25). У якості незалежної змінної виступав вік респонденток у цифровому вираженні, а залежною змінною був загальний бал за шкалою об'єктивізації. Модель виявила статистично значущий, хоча й слабкий зв'язок між віком та рівнем самооб'єктивації (Таблиця 3.26.).

Таблиця 3.26.

Показники відповідності моделі

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	**R**	**R^2**	**F**	**df1**	**df2**	**p**
1	0.225	0.0507	11.9	1	222	< .001

Значення коефіцієнта кореляції дорівнювало R = 0.225, що свідчить про наявність низької лінійної залежності між змінними. Коефіцієнт детермінації R^2 = 0.0507 показав, що вік пояснює приблизно 5.07% дисперсії рівня самооб'єктивації. Незважаючи на те, що пояснена дисперсія є відносно невеликою, тест Фішера виявив, що модель є статистично значущою: F (1,222) = 11.9, p < .001.

Аналіз коефіцієнтів регресії показав, що вік є предиктором рівня самооб'єктивації (β = -0.532, SE = 0.154, t = -3.45, p < .001). Негативне значення коефіцієнта свідчить про те, що зі збільшенням віку рівень самооб'єктивації має тенденцію до зниження. Таким чином, старші учасниці продемонстрували нижчий рівень самооб'єктивації порівняно з молодшими.

Тест Shapiro-Wilk не виявив статистично значущих відхилень від нормальності розподілу залишків (W = 0.988, p = .060), що дозволяє припустити нормальність розподілу. Додатково, тест Колмогорова-Смірнова також не виявив відхилень (p = .284). Проте тест Андерсона-Дарлінга (p = .018) показав незначне порушення нормальності, що може бути наслідком великої вибірки та чутливості тесту. Тест Breusch-Pagan не виявив ознак гетероскедастичності (p = .517), однак результати тестів Goldfeld-Quandt (p = .036) та Harrison-McCabe (p = .042) вказали на можливу незначну гетероскедастичність. Це означає, що розсіювання залишків може бути злегка нерівномірним по всьому діапазону прогнозованих значень.

Тест Дарбіна-Уотсона виявив відсутність автокореляції у залишках (DW = 1.97, p = .760), що вказує на незалежність залишків одна від одної. VIF склав 1.00, а толерантність – 1.00, що вказує на відсутність мультиколінеарності в моделі. Розрахунок Cook’s Distance засвідчив відсутність спостережень із суттєвим впливом на модель: середнє значення Cook’s Distance було невеликим (Mean = 0.00442, Max = 0.100).

Отримані дані свідчать про наявність статистично значущого, але слабкого зворотного зв’язку між віком і рівнем самооб’єктивації. З віком учасниць спостерігається тенденція до зниження рівня самооб’єктивації, що може відповідати літературним даним про те, що старші люди загалом демонструють меншу схильність до оцінки себе крізь призму зовнішніх стандартів краси.

З метою перевірки гіпотези про медіаційну роль генералізованої тривоги у зв’язку між рівнем самооб’єктивізації та тривогою щодо зовнішності було проведено медіаційний аналіз. У якості незалежної змінної виступала самооб’єктивація, медіатором – генералізована тривога, а залежною змінною – тривога щодо зовнішності (Додаток А, Об’єднана таблиця 3.27.). Були також визначені основні ефекти. Непрямий (опосередкований) ефект самооб’єктивації на тривогу щодо зовнішності через загальну тривогу склав 0.0264, що є статистично значущим: Z = 2.92, p= .004. Це вказує на наявність

часткового медіаційного ефекту. Прямий ефект самооб'єктивації на тривогу щодо зовнішності (без урахування медіатора) склав 0.2784 (SE = 0.0199), Z = 14.01, p<.001. Загальний ефект (сумарний вплив самооб'єктивації – як прямий, так і опосередкований через тривогу) становив 0.3049 (SE = 0.0210), Z = 14.54, p <.001. Таким чином, можна зробити висновок, що загальна тривога частково опосередковує вплив самооб'єктивації на тривогу щодо зовнішності (Рис. 3.3.).

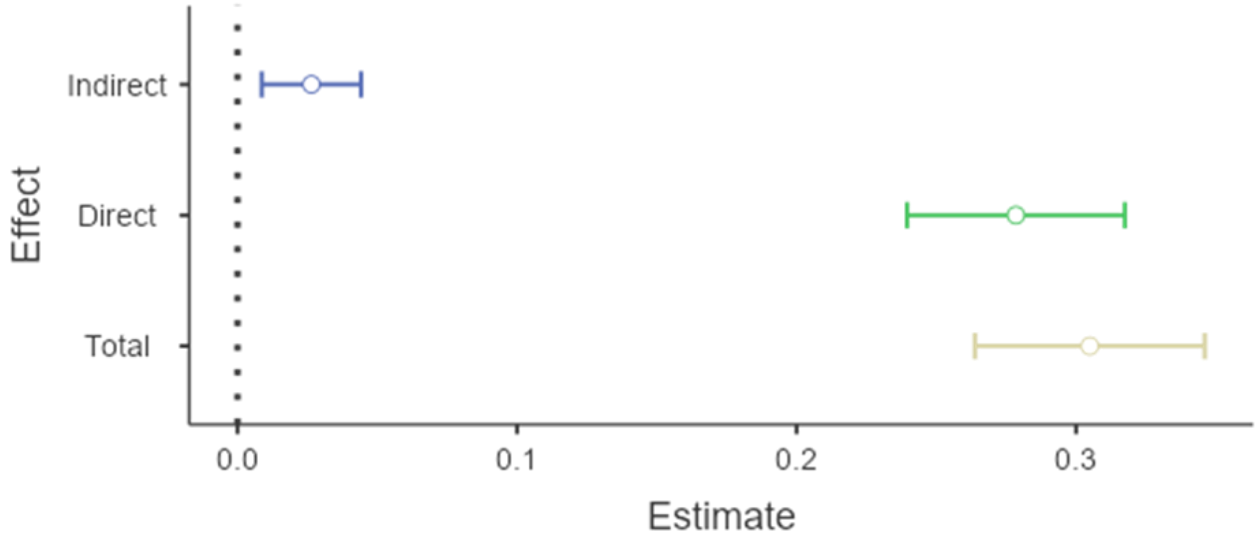

Рис. 3.3. Основні ефекти медіаційної моделі

Оцінка шляху:

- Вплив самооб'єктивації на генералізовану тривогу був позитивним і статистично значущим: β = 0.0465, SE = 0.0140, Z = 3.32, p <.001. Це свідчить про те, що вищі рівні самооб'єктивації асоційовані з вищим рівнем загальної тривоги.
- Вплив генералізованої тривоги на тривогу щодо зовнішності також був значущим: β = 0.5679, SE = 0.0924, Z = 6.15, p <.001.
- Прямий зв'язок самооб'єктивації з тривогою щодо зовнішності зберігався навіть після урахування медіатора: β = 0.2784, SE = 0.0199,Z = 14.01,p <.001.

Таким чином, результати підтверджують наявність часткової медіації: самооб'єктивізація впливає на тривогу щодо зовнішності як безпосередньо,

так і через загальний рівень тривоги. Тобто, особи з вищим рівнем самооб'єктивізації не лише частіше переживають тривогу з приводу зовнішності, але й можуть бути в цілому більш схильними до генералізованої тривоги, що додатково підсилює цей ефект.

Було проведено множинний лінійний регресійний аналіз з метою виявлення впливу шкали спостереження на тривогу щодо зовнішності, загальна тривога виступала як фактор. До моделі було включено чотири незалежні змінні: показник за шкалою спостереження та три рівні тривоги, які порівнювалися із референтною групою високої тривоги (Додаток А, Об'єднана таблиця 3.28.).

Отримані результати вказують на високу якість моделі (Таблиця 3.29.).

Таблиця 3.29.

Статистична значущість моделі

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	**R**	**R^2**	**F**	**df1**	**df2**	**p**
1	0.782	0.611	86.0	4	219	< .001

Коефіцієнт множинної кореляції (R) дорівнював 0.782, що свідчить про сильний зв'язок між предиктором і залежною змінною. Коефіцієнт детермінації (R^2) склав 0.611, тобто модель пояснює 61.1% дисперсії рівня тривоги щодо зовнішності серед респонденток. F-статистика ($F(4, 219) = 86.0$, $p < 0.001$) вказує на те, що модель є статистично значущою і має вищу пояснювальну здатність, ніж модель без незалежних змінних.

Аналіз внеску окремих змінних показав, що шкала спостереження за тілом є потужним предиктором тривоги щодо зовнішності. Коефіцієнт регресії для цієї змінної дорівнював 0.665 ($p < 0.001$), що свідчить про те, що з кожним збільшенням на один бал за шкалою спостереження, рівень тривоги щодо зовнішності підвищується в середньому на 0.665 бали. Стосовно рівнів загальної тривоги, результати також виявили значущі відмінності між групами. Зокрема:

- жінки з легким рівнем тривоги мали в середньому на 5.543 бали нижчі показники тривоги щодо зовнішності порівняно з жінками з високим рівнем тривоги ($p < 0.001$);
- у групі з мінімальним рівнем тривоги цей розрив був ще більшим – на 9.112 бали менше ($p < 0.001$);
- для жінок із помірним рівнем тривоги, тривога щодо зовнішності була нижчою на 3.265 бали порівняно з жінками з високою тривогою ($p = 0.001$).

Таким чином, чим нижчий рівень загальної тривоги, тим менша тривога щодо зовнішності. Перевірка статистичних припущень для лінійної регресії підтвердила адекватність моделі. Нормальність залишків була підтверджена за тестами Шапіро-Вілка та Колмогорова-Смірнова ($p > 0.05$); однак тест Андерсона-Дарлінга виявив деякі незначні відхилення ($p = 0.008$). Тести на гетероскедастичність (Бройша-Пагана, Голдфелда-Квандта, Harrison-McCabe) не виявили істотних порушень (усі $p > 0.05$). Тест Дарбіна-Уотсона засвідчив відсутність автокореляції залишків ($DW = 2.01$, $p = 0.966$), що відповідає очікуванню для незалежних спостережень. Також було встановлено, що мультиколінеарність відсутня, оскільки значення VIF для всіх змінних було близьким до 1.

Підсумовуючи, результати свідчать про те, що більш часте спостереження за власним тілом та високий рівень загальної тривоги істотно підвищують ризик формування тривоги щодо зовнішності у жінок. Особливо вагому роль відіграє саме спостереження за тілом в контексті самооб'єктивізації.

Для перевірки впливу рівня генералізованої тривоги (як фактору) та рівня сорому за тіло на рівень тривоги щодо зовнішності було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. Модель включала дві незалежні змінні: рівень загальної тривоги (з поділом на чотири категорії: мінімальна, легка, помірна та висока) та показник за шкалою сорому за тіло (Додаток А, Об’єднана таблиця 3.30.).

Аналіз моделі показав високий коефіцієнт множинної кореляції (R = 0.762) та коефіцієнт детермінації (R^2 = 0.581), що свідчить про те, що 58,1% варіації рівня тривоги щодо зовнішності пояснюється рівнем сорому за тіло та рівнем загальної тривоги. Модель виявилася статистично значущою (F(4, 219) = 75.9, p < 0.001), що свідчить про її загальну придатність для опису зв'язку між змінними (Таблиця 3.31.).

Таблиця 3.31.

Статистична значущість моделі

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	**R**	**R^2**	**F**	**df1**	**df2**	**p**
1	0.762	0.581	75.9	4	219	< .001

За результатами дисперсійного аналізу встановлено, що обидві незалежні змінні мають значущий внесок у пояснення варіації тривоги щодо зовнішності. Зокрема, вплив рівня загальної тривоги був статистично значущим (F(3, 219) = 5.57, p = 0.001), тоді як шкала сорому за тіло продемонструвала ще сильніший вплив (F(1, 219) = 233.81, p < 0.001).

Аналіз регресійних коефіцієнтів показав, що показник за шкалою сорому за тіло є сильним позитивним предиктором тривоги щодо зовнішності: зі збільшенням рівня сорому за тіло на один бал рівень тривоги щодо зовнішності підвищується на 0.522 бали (SE = 0.0342, t = 15.29, p < 0.001). Щодо рівня загальної тривоги, то у порівнянні з особами, які мали високий рівень тривоги:

- учасниці з легкою тривогою мали на 3.805 бали нижчий рівень тривоги щодо зовнішності (p = 0.001);
- з мінімальною тривогою – на 6.461 бали нижчий рівень (p = 0.001);
- з помірною тривогою – на 2.318 бали нижчий рівень (p = 0.024).

Інтерсепт моделі (4.733) був статистично значущим (p < 0.001). Оцінка припущень регресійного аналізу засвідчила відповідність моделі основним вимогам: розподіл залишків наближений до нормального (за результатами

тестів Шапіро-Вілка, Колмогорова-Смірнова та Андерсона-Дарлінга), ознак гетероскедастичності виявлено не було (за результатами тестів Бройша-Пагана, Голдфелда-Квандта та Harrison-McCabe), автокореляція залишків відсутня (Durbin-Watson = 1.97, p = 0.740), мультиколінеарність між змінними мінімальна (VIF < 1.05). Отже, результати регресійного аналізу показали, що як вищий рівень сорому за тіло, так і вищий рівень загальної тривоги асоціюються з підвищенням тривоги щодо зовнішності. При цьому сором за тіло має особливо сильний вплив як предиктор.

Для вивчення впливу рівня загальної тривоги (як фактору) та рівня контролю на тривогу щодо зовнішності було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. Модель включала рівень загальної тривоги (чотири категорії: мінімальна, легка, помірна та висока) та шкалу контролю (Додаток А, Об'єднана таблиця 3.32.).

Загальна якість моделі була помірною (Таблиця 3.33.).

Таблиця 3.33.

Статистична значущість моделі

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	**R**	**R^2**	**F**	**df1**	**df2**	**p**
1	0.397	0.158	10.2	4	219	< .001

Коефіцієнт множинної кореляції склав R = 0.397, а коефіцієнт детермінації R^2 = 0.158. Це означає, що близько 15,8% варіації тривоги щодо зовнішності пояснюється рівнем загальної тривоги та рівнем контролю. Модель виявилася статистично значущою (F(4, 219) = 10.2, p < 0.001), що свідчить про наявність систематичного зв'язку між незалежними змінними та тривогою щодо зовнішності.

Аналіз варіації показав, що рівень генералізованої тривоги мав значущий внесок у пояснення варіації залежної змінної (F(3, 219) = 10.86, p < 0.001). Також шкала контролю показала статистично значущий, хоча й помірний внесок у модель (F(1, 219) = 6.30, p = 0.013).

Оцінка регресійних коефіцієнтів показала, що у порівнянні з особами, які мали високий рівень тривоги:

- учасниці з легкою тривогою мали на 6.835 бали нижчий рівень тривоги щодо зовнішності ($p < 0.001$);
- з мінімальною тривогою – на 13.037 бали нижчий рівень ($p < 0.001$);
- з помірною тривогою – на 4.460 бали нижчий рівень ($p = 0.002$).

Крім того, шкала контролю була негативним предиктором тривоги щодо зовнішності: із зростанням показника контролю на один бал рівень тривоги щодо зовнішності зменшувався в середньому на 0.171 бали ($SE = 0.0681$, $p = 0.013$). Значення інтерсепта становило 26.933 і також було статистично значущим ($p < 0.001$).

Перевірка припущень регресійного аналізу засвідчила прийнятну відповідність моделі. Хоча тест Шапіро-Вілка та тест Андерсона-Дарлінга вказали на незначне відхилення залишків від нормальності ($p < 0.05$), за результатами тесту Колмогорова-Смірнова нормальність залишків не була порушена ($p = 0.567$), що дозволяє вважати відхилення мінімальними. Тести на гетероскедастичність (Бройша-Пагана, Голдфелда-Квандта, Harrison-McCabe) не виявили значущої гетероскедастичності (усі $p > 0.1$). Тест Дарбіна-Уотсона свідчив про відсутність автокореляції залишків ($DW = 1.96$, $p = 0.780$). Також було підтверджено відсутність мультиколінеарності між предикторами (VIF близькі до 1). Результати аналізу показали, що як нижчий рівень загальної тривоги, так і вищий рівень контролю над тілом асоціюються з нижчим рівнем тривоги щодо зовнішності.

Висновки до 3 розділу

У межах дослідження було проведено низку статистичних процедур з метою виявлення особливостей зв'язку між самооб'єктивацією та її підшкалами, рівнем генералізованої тривоги, та тривогою щодо зовнішності серед жінок.

Аналіз середніх значень у групах, сформованих за соціально-демографічними ознаками (сімейний стан, освіта, зайнятість), продемонстрував, що в окремих випадках існують статистично значущі відмінності.

Зокрема, з критерієм сімейного статусу були виявлені статистично значущі відмінності між групами за рівнем генералізованої тривоги, тривоги щодо зовнішності, шкалою спостереження, шкалою сорому за тіло та загальною шкалою самооб’єктивізації. За критерієм освіти були виявленні статистично значущі відмінності за генералізованою тривогою, шкалою сорому за тіло та шкалою контролю. Результати за видом зайнятості не продемонструвало статистично значущих відмінностей.

Кореляційний аналіз продемонстрував тісні взаємозв'язки між частиною основних змінних дослідження. Виявлено позитивні кореляції між генералізованою тривогою та тривого щодо зовнішності, шкалою спостереження, сорому за тіло та загальним показником самооб’єктивізації. Також були виявлені позитивні кореляції між тривогою щодо зовнішності та шкалою спостереження, сорому за тіло, загальним показником самооб’єктивізації. А також негативна кореляція між тривогою щодо зовнішності та шкалою контролю.

Регресійний аналіз продемонстрував позитивний статистично значущий зв’язок між самооб’єктивізацією та тривогою щодо зовнішності. Також зі зниженням рівня загальної тривоги зменшується і рівень тривоги щодо зовнішності, незалежно від рівня самооб’єктивації. Отриманні результати також були уточнені за допомогою біноміальної логістичної регресії, де залежною змінною виступала наявність клінічних симптомів тривоги щодо зовнішності, а незалежною самооб’єктивізація. Модель також виявилась статистично значущою. Результати медіаційної моделі продемонстрували, що генералізована тривога частково опосередковує зв'язок між самооб'єктивацією та тривогою щодо зовнішності. Встановлено як значущий прямий вплив самооб'єктивації на тривогу щодо зовнішності, так і значущий

опосередкований ефект через загальну тривогу, що свідчить про багаторівневу структуру впливу.

Регресійний аналіз також дав змогу деталізувати внесок окремих змінних у пояснення рівня тривоги щодо зовнішності. Є статистично значущий, хоча і слабкий, зворотній зв’язок між віком та рівнем самооб’єктивізації. Шкала сорому за тіло та спостереження суттєво підвищують рівень тривоги щодо зовнішності. Вищий рівень контролю навпаки асоціюється з нижчим рівнем тривоги щодо зовнішності.

Результати дослідження підтвердили важливу роль самооб'єктивації у формуванні тривоги щодо зовнішності, а також фактор генералізованої тривоги у її проявах. Було виявлено, що вищі рівні самооб'єктивації суттєво пов'язані з підвищеною тривогою щодо власної зовнішності. Це означає, що схильність оцінювати себе переважно через призму зовнішнього вигляду, сприймаючи себе як об'єкт для спостереження з боку інших, сприяє розвитку постійної занепокоєності стосовно власного тіла та зовнішності.

ВИСНОВКИ

Дослідження, проведене в межах дипломної роботи, охоплює питання сексуальної об’єктивізації та, безпосередньо, самооб’єктивізації як її наслідку та прояву. Самооб'єктивізація виникає, коли жінки інтерналізують зовнішній погляд і починають сприймати себе переважно через призму чужих очікувань. Це призводить до постійної зосередженості на зовнішності, де особиста цінність визначається передусім фізичною привабливістю, а не особистісними здібностями чи досягненнями.

Одними із головних наслідків самооб'єктивізації є постійний моніторинг власної зовнішності, підвищення тривоги та намагання її надмірно контролювати. Що в результаті може призводити до зниження якості життя та психологічного благополуччя. Проведений аналіз цієї теми дав змогу глибше зрозуміти, як саме самооб’єктивізація впливає на психічний стан жінок, зокрема на рівень їхньої тривоги щодо власної зовнішності.

Аналіз виявлених взаємозв’язків між самооб’єктивізацією, рівнем генералізованої тривоги та ставленням до власної зовнішності показав, що існує тісний зв’язок між цими чинниками та тривогою щодо зовнішності. Зокрема через такі механізми як спостереження за собою, сором за тіло та контроль за виглядом. Емпіричне дослідження підтвердило, що чим вищий рівень самооб’єктивізації, тим більш вираженим є занепокоєння жінок щодо їхньої зовнішності. Більш того, вона збільшую ймовірність розвитку клінічно значущої тривоги щодо зовнішності. У цьому контексті можна зробити висновок, що самооб’єктивізація є важливим чинником, що впливає на рівень тривоги щодо власної зовнішності.

Крім того, важливою складовою цього процесу є генералізована тривога, яка частково опосередковує вплив самооб’єктивізації на тривогу щодо зовнішності. Вона також виступає фактором, який має окремий вплив на сприйняття своєї зовнішності серед жінок, а саме тривогу щодо зовнішності.

Це вказує та закріплює ідею про багаторівневу природу цього впливу та важливість детального розгляду даного процесу з різних сторін.

Отримані результати підтвердили важливість включення фактору самооб'єктивізації в аналіз психологічного здоров'я жінок. А також більш детального розгляду сімейного стану та рівня освіти жінок при дослідженні цього явища, через статистичні відмінності між значеннями досліджуваних змінних у жінок з різним рівнем освіту, а також сімейним статусом (наявність партнера, перебування в шлюбі і т. д.).

Крім цього, значущим є також розгляд самоспостереження та сорому за тіло як окремих чинників, які можуть мати незалежний вплив на тривогу щодо зовнішності та збільшувати її прояв. Важливим є також той факт, що вищий рівень контролю над власним тілом і зовнішністю корелює з нижчим рівнем тривоги щодо зовнішності та загалом вищі показники контролю схильні зменшувати прояв тривоги щодо зовнішності.

Таким чином, результати дослідження дають чітке уявлення про механізми, через які самооб'єктивізація впливає на тривогу щодо зовнішності у жінок. Це дослідження підкреслює важливість психологічної підтримки жінок, спрямованої на зменшення самооб'єктивізації та покращення ставлення до власного тіла. Виявлені зв'язки між самооб'єктивізацією, тривогою щодо зовнішності та генералізованою тривогою можуть стати основою для подальших досліджень та розробки програм психологічної підтримки для жінок, спрямованих на покращення їхнього психічного здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Aleksina, N., Gerasimenko, O., Lavrynenko, D., & Savchenko, O. (2024). Українська адаптація шкали для оцінки генералізованого тривожного розладу GAD-7: досвід діагностики в умовах воєнного стану. Insight: the psychological dimensions of society, (11), 77-103. doi: 10.32999/2663-970X/2024-11-5
2. Aspinall, H. (2012). The fetishization and objectification of the female body in Victorian culture. *Brighton Online Journal.[Online] Available: http://arts. brighton. ac. uk/study/literature/brightonline/issuenumber-two/thefetishization-and-objectification-of-the-female-body-in-victorian-culture (Sept 12, 2017)*
3. Aubrey, J. S. (2006). Exposure to sexually objectifying media and body self-perceptions among college women: An examination of the selective exposure hypothesis and the role of moderating variables. *Sex Roles*, *55*, 159-172. doi: 10.1007/s11199-006-9070-7
4. Balraj, B. (2015). Understanding objectification theory. *International Journal on Studies in English Language and Literature (IJSELL)*, *3*(11), 70-74. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/284139436_Understanding_Objectification_Theory
5. Baumeister, R. F., & Twenge, J. M. (2002). Cultural suppression of female sexuality. *Review of General Psychology*, *6*(2), 166-203. doi: 10.1037/1089-2680.6.2.166
6. Blau, F. D., & Kahn, L. M. (2017). The gender wage gap: Extent, trends, and explanations. *Journal of economic literature*, *55*(3), 789-865. doi: 10.1257/jel.20160995
7. Buss, D. M. (2016). *The evolution of desire: Strategies of human mating*. Hachette UK. Retrieved from https://books.google.com.ua/books?id=6KlVDgAAQBAJ

8. Cabras, C., Sechi, C., & Mula, S. (2022). Sexually objectifying work environments and affective commitment in a sample of Italian waitresses: The mediating role of anxiety and job satisfaction. *Journal of Public Health Research*, *11*(4), 22799036221120495. doi: 10.1177/22799036221120495
9. Calkins, F. C., Gervais, S. J., Sáez, G., Martin, M. J., Davidson, M. M., & Brock, R. L. (2023). An integrated conceptual framework linking attachment insecurity to increased risk for both enacting and experiencing objectification. *Psychology of women quarterly*, *47*(3), 365-386. doi: 10.1177/03616843231165476
10. Calogero, R. M. (2013). Objects don't object: Evidence that self-objectification disrupts women's social activism. *Psychological science*, *24*(3), 312-318. doi: 10.1177/0956797612452574
11. Calogero, R. M., & Pina, A. (2011). Body guilt: Preliminary evidence for a further subjective experience of self-objectification. *Psychology of women quarterly*, *35*(3), 428-440. doi: 10.1177/0361684311408564
12. Calogero, R. M., Pina, A., & Sutton, R. M. (2014). Cutting words: Priming self-objectification increases women's intention to pursue cosmetic surgery. *Psychology of women quarterly*, *38*(2), 197-207. doi: 10.1177/0361684313506881
13. Calogero, R. M., Tantleff-Dunn, S., & Thompson, J. K. (2011). Self-objectification in women. *Causes, Consequences, and Counteractions*. doi: 10.1037/12304-000
14. Calogero, R. M., Tylka, T. L., Siegel, J. A., Pina, A., & Roberts, T. A. (2021). Smile pretty and watch your back: Personal safety anxiety and vigilance in objectification theory. *Journal of personality and social psychology, 121*(6), 1195. doi: 10.1037/pspi0000344
15. Cheng, H. L. (2023). Body shame among Asian American college women: The roles of sexual objectification, internalized racism, and ethnic identity strength. *Counselling Psychology Quarterly*, *36*(1), 112-133. doi: 10.1080/09515070.2022.2065664

16. Ching, B. H. H., Wu, H. X., & Chen, T. T. (2021). Body weight contingent self-worth predicts depression in adolescent girls: The roles of self-esteem instability and interpersonal sexual objectification. *Body image*, *36*, 74-83. doi: 10.1016/j.bodyim.2020.10.009
17. Dimas, M. A., Galway, S. C., & Gammage, K. L. (2021). Do you see what I see? The influence of self-objectification on appearance anxiety, intrinsic motivation, interoceptive awareness, and physical performance. *Body Image*, *39*, 53-61. doi: 10.1016/j.bodyim.2021.05.010
18. Emran, A., Iqbal, N., & Dar, I. A. (2020). 'Silencing the self'and women's mental health problems: A narrative review. *Asian Journal of Psychiatry, 53*, 102197. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102197
19. Fairchild, K., & Rudman, L. A. (2008). Everyday stranger harassment and women's objectification. *Social Justice Research*, *21*, 338-357. doi: 10.1007/s11211-008-0073-0
20. Fitzgerald, L. F., Gelfand, M. J., & Drasgow, F. (1995). Measuring sexual harassment: Theoretical and psychometric advances. *Basic and applied social psychology*, *17*(4), 425-445. doi: 10.1207/s15324834basp1704_2
21. Francisco, L. J., & Mabulay, E. P. (2023). *Related topic in social psychology: The evolution of societal attitudes towards sexuality: A journal analysis presented as a final requirement for Social Psychology SOCP311*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/376678504
22. Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*, *21*(2), 173-206. doi: 10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x
23. Galdi, S., & Guizzo, F. (2021). Media-induced sexual harassment: The routes from sexually objectifying media to sexual harassment. *Sex Roles*, *84*(11), 645-669. doi: 10.1007/s11199-020-01196-0
24. Gangoli, G. (2017). Understanding patriarchy, past and present: critical reflections on Gerda Lerner (1987), The Creation of Patriarchy, Oxford

University Press. *Journal of Gender-Based Violence*, *1*(1), 127-134. doi: 10.1332/239868017X14907152523430

25. Gattino, S., Czepczor-Bernat, K., Fedi, A., Brytek-Matera, A., Boza, M., Lemoine, J. E., ... & Rollero, C. (2023). Self-objectification and its biological, psychological and social predictors: A cross-cultural study in four European countries and Iran. *Europe's journal of psychology*, *19*(1), 27. doi: 10.5964/ejop.6075
26. Gianini, L. M., & Smith, J. E. (2007). Body dissatisfaction mediates the relationship between self-esteem and restrained eating in female undergraduates. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, *4*(1), doi: 48. 10.1037/h0100831
27. Graham, A. C., Knopp, A. F., & Beers, K. (2021). I'm just a person: Self-labeling following sexual assault. *Journal of forensic nursing*, *17*(4), 202-209. doi: 10.1097/JFN.0000000000000343
28. Grippo, K. P. (2011). Healthy aging and self-objectification the impact of empowerment and feminist attitudes on body image, eating behavior, and aging satisfaction. Retrieved from http://purl.fcla.edu/fcla/etd/CFE0003966
29. Gruenfeld, D. H., Inesi, M. E., Magee, J. C., & Galinsky, A. D. (2008). Power and the objectification of social targets. *Journal of personality and social psychology*, *95*(1), 111. doi: 10.1037/0022-3514.95.1.111
30. Guillén, L., Kakarika, M., & Heflick, N. (2024). Sexualize one, objectify all? The sexualization spillover effect on female job candidates. *Journal of Organizational Behavior*, *45*(4), 576-594. doi: 10.1002/job.2758
31. Guo, Q., Wang, Y., & Wu, M. (2022). The relationship between different types of objectification, sexual pressure, and relationship satisfaction in Chinese heterosexual dating relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, *39*(2), 245-263. doi: 10.1177/02654075211035183
32. Harrington, C. (2021). What is "toxic masculinity" and why does it matter?. *Men and masculinities*, *24*(2), 345-352. doi: 10.1177/1097184X20943254

33. Hughes, A. B. (2023). Virginity in the Christian Tradition. *St Andrews Encyclopaedia of Theology*. Retrieved from https://www.saet.ac.uk/Christianity/VirginityintheChristianTradition
34. Jones, R., & Gulick, E. (2009). Reliability and validity of the Sexual Pressure Scale for Women-revised. *Research in Nursing & Health*, *32*(1), 71-85. doi: 10.1002/nur.20297
35. Kahalon, R., Shnabel, N., & Becker, J. C. (2018). Experimental studies on state self-objectification: A review and an integrative process model. *Frontiers in psychology*, *9*, 1268. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01268
36. Kahalon, R., Shnabel, N., & Becker, J. C. (2018). Positive stereotypes, negative outcomes: Reminders of the positive components of complementary gender stereotypes impair performance in counter-stereotypical tasks. *British Journal of Social Psychology*, *57*(2), 482-502. doi: 10.1111/bjso.12240
37. Kellie, D. J., Blake, K. R., & Brooks, R. C. (2019). What drives female objectification? An investigation of appearance-based interpersonal perceptions and the objectification of women. *PloS one*, *14*(8), e0221388. doi: 10.1371/journal.pone.0221388
38. Klaassen, M. J., & Peter, J. (2015). Gender (in) equality in internet pornography: A content analysis of popular pornographic internet videos. *The Journal of Sex Research*, *52*(7), 721-735. doi: 10.1080/00224499.2014.976781
39. Koch, A. J., D'Mello, S. D., & Sackett, P. R. (2015). A meta-analysis of gender stereotypes and bias in experimental simulations of employment decision making. *Journal of applied psychology*, *100*(1), 128. doi: 10.1037/a0036734
40. Kräft, C. (2021). It'sa man's world? Gender spillover effects on performance in a male-dominated industry. *Frontiers in Sociology*, *6*, 677078. doi: 10.3389/fsoc.2021.677078

41. Leonard, D. (2011). Women and bodily separation in literature from the Victorian era until today. Retrieved from https://commons.emich.edu/theses/345
42. Lindner, D., & Tantleff-Dunn, S. (2017). The development and psychometric evaluation of the Self-Objectification Beliefs and Behaviors Scale. *Psychology of Women Quarterly*, *41*(2), 254-272. doi: 10.1177/0361684317692109
43. Loughnan, S., Haslam, N., Murnane, T., Vaes, J., Reynolds, C., & Suitner, C. (2010). Objectification leads to depersonalization: The denial of mind and moral concern to objectified others. *European Journal of Social Psychology*, *40*(5), 709-717. doi: 10.1002/ejsp.755
44. Lyu, Z. (2024). The constraints of stereotypical beauty standards on women. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 199, p. 02003). EDP Sciences. doi: 10.1051/shsconf/202419902003
45. Maji, S., & Dixit, S. (2019). Self-silencing and women's health: A review. *International Journal of Social Psychiatry*, *65*(1), 3-13. doi: 10.1177/0020764018814271
46. McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. Psychology of women quarterly, 20(2), 181-215. doi: 10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x
47. McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016). The role of media literacy in body dissatisfaction and disordered eating: A systematic review. *Body image*, *19*, 9-23. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.08.002
48. Merino, M., Tornero-Aguilera, J. F., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, C. V., Martín-Rodríguez, A., & Clemente-Suárez, V. J. (2024, July). Body perceptions and psychological well-being: a review of the impact of social media and physical measurements on self-esteem and mental health with a focus on body image satisfaction and its relationship with cultural and gender factors. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 14, p. 1396). MDPI. doi: 10.3390/healthcare12141396

49. Miles-McLean, H., Liss, M., Erchull, M. J., Robertson, C. M., Hagerman, C., Gnoleba, M. A., & Papp, L. J. (2015). “Stop looking at me!” Interpersonal sexual objectification as a source of insidious trauma. *Psychology of women quarterly*, *39*(3), 363-374. doi: 10.1177/0361684314561018

50. Moffitt, L. B. (2010). Experiencing sexually objectifying environments: A case study. Retrieved from https://trace.tennessee.edu/utk_graddiss/828

51. Moya-Garófano, A., & Moya, M. (2019). Focusing on one’s own appearance leads to body shame in women but not men: The mediating role of body surveillance and appearance-contingent self-worth. *Body image*, *29*, 58-64. doi: 10.1016/j.bodyim.2019.02.008

52. Mustafa, S., & Akram, M. (2022). Self-Consciousness, Self-Objectification, and Social Anxiety as Predictors of Photo Editing Behavior among Emerging Adults. *Human Behavior and Emerging Technologies*, *2022*(1), 6609752. doi: 10.1155/2022/6609752

53. Nadal, K. L., & Haynes, K. (2012). The effects of sexism, gender microaggressions, and other forms of discrimination on women's mental health and development. Retrieved from https://psycnet.apa.org/record/2011-27322-015

54. Naeem, A., Bashir, J., Qureshi, A., & Saleem, R. (2024). Self-Silencing and Mental Well-being in Married Individuals. *Applied Psychology Review*, *3*(1). doi: 10.32350/apr.31.03

55. Novakova, P., Chvojka, E., Ševčíková, A., Blinka, L., Wright, P., & Kane, S. (2025). Men’s internet sex addiction predicts sexual objectification of women even after taking pornography consumption frequency into account. *Frontiers in Psychology*, *16*, 1517317. doi: 10.3389/fpsyg.2025.1517317

56. Nussbaum, M. C. (1995). Objectification. *Philosophy & public affairs*, *24*(4), 249-291. doi:10.1111/j.1088-4963.1995.tb00032.x

57. Ormand, K. (2008). Controlling desires. Retrieved from https://www.torrossa.com/en/resources/an/5526692

58. Pecini, C., Guizzo, F., Bonache, H., Borges-Castells, N., Morera, M. D., & Vaes, J. (2023). Sexual objectification: advancements and avenues for future research. *Current opinion in behavioral sciences*, *50*, 101261. doi: 10.1016/j.cobeha.2023.101261

59. Pierik, B. (2022). Patriarchal power as a conceptual tool for gender history. *Rethinking History*, *26*(1), 71-92. doi: 10.1080/13642529.2022.2037864

60. Puvia, E., & Vaes, J. (2013). Being a body: Women's appearance related self-views and their dehumanization of sexually objectified female targets. *Sex roles*, *68*, 484-495. doi: 10.1007/s11199-012-0255-y

61. Quinn, D. M., Chaudoir, S. R., & Kallen, R. W. (2011). Performance and flow: A review and integration of self-objectification research. doi: 10.1037/12304-006

62. Ramsey, L. R., & Hoyt, T. (2015). The object of desire: How being objectified creates sexual pressure for women in heterosexual relationships. *Psychology of Women Quarterly*, *39*(2), 151-170. doi: 10.1177/0361684314544679

63. Rollero, C., & De Piccoli, N. (2017). Self-objectification and personal values. An exploratory study. *Frontiers in psychology*, *8*, 1055. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01055

64. Rollero, C., & Tartaglia, S. (2013). Men and women at work: The effects of objectification on competence, pay, and fit for the job. Studia Psychologica, 55(2), 139-152. doi: 10.21909/sp.2013.02.631

65. Ryabko, D., & Reznikova, Z. (2015). On the evolutionary origins of differences in sexual preferences. *Frontiers in Psychology*, *6*, 628. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00628

66. Santoniccolo, F., Trombetta, T., Paradiso, M. N., & Rollè, L. (2023). Gender and media representations: A review of the literature on gender stereotypes, objectification and sexualization. *International journal of environmental research and public health*, *20*(10), 5770. doi: 10.3390/ijerph20105770

67. Schmader, T., Johns, M., & Forbes, C. (2008). An integrated process model of stereotype threat effects on performance. *Psychological review*, *115*(2), 336. doi: 10.1037/0033-295X.115.2.336

68. Stanton, A. G., Avery, L. R., Matsuzaka, S., & Espinel, S. (2022). Black women's experiences of gendered racial sexual objectification, body image, and depressive symptoms. *Body Image*, *41*, 443-452. doi: 10.1016/j.bodyim.2022.04.014

69. Suls, J., & Wills, T. A. (Eds.). (2024). *Social comparison: Contemporary theory and research*. Taylor & Francis. Retrieved from https://books.google.com.ua/books?id=hDT3EAAAQBAJ

70. Swim, J. K., Hyers, L. L., Cohen, L. L., & Ferguson, M. J. (2001). Everyday sexism: Evidence for its incidence, nature, and psychological impact from three daily diary studies. *Journal of Social issues, 57*(1), 31-53. doi: 10.1111/0022-4537.00200

71. Szymanski, D. M., & Henning, S. L. (2007). The role of self-objectification in women's depression: A test of objectification theory. *Sex roles, 56*, 45-53. doi: 10.1007/s11199-006-9147-3

72. Szymanski, D. M., Moffitt, L. B., & Carr, E. R. (2011). Sexual objectification of women: Advances to theory and research 1ψ7. *The counseling psychologist*, *39*(1), 6-38. doi: 10.1177/0011000010378402

73. Szymanski, D. M., Strauss Swanson, C., & Carretta, R. F. (2021). Interpersonal sexual objectification, fear of rape, and US college women's depression. *Sex roles*, *84*(11), 720-730. doi: 10.1007/s11199-020-01194-2

74. Tarasenko-Struc, A., & TARASENKO-STRUC, A. L. E. K. S. Y. (2021). Objectification and Domination. *Ergo an Open Access Journal of Philosophy*, *8*. doi: 10.3998/ergo.1151

75. Tiggemann, M., & Boundy, M. (2008). Effect of environment and appearance compliment on college women's self-objectification, mood, body shame, and cognitive performance. *Psychology of women quarterly*, *32*(4), 399-405. doi: 10.1111/j.1471-6402.2008.00453.x

76. Vaes, J., Paladino, P., & Puvia, E. (2011). Are sexualized women complete human beings? Why men and women dehumanize sexually objectified women. *European Journal of Social Psychology*, *41*(6), 774-785. doi: 10.1002/ejsp.824

77. Vandenbosch, L., & Eggermont, S. (2015). The role of mass media in adolescents' sexual behaviors: Exploring the explanatory value of the three-step self-objectification process. *Archives of Sexual Behavior*, *44*, 729-742. doi: 10.1007/s10508-014-0292-4

78. Vani, M. F., Lucibello, K. M., Welsh, T., & Sabiston, C. M. (2023). Body-related shame disrupts attentional focus over time in adolescence. *Journal of Adolescence*, *95*(7), 1520-1527. doi: 10.1002/jad.12216

79. Veale, D., Eshkevari, E., Kanakam, N., Ellison, N., Costa, A., & Werner, T. (2014). The Appearance Anxiety Inventory: Validation of a process measure in the treatment of body dysmorphic disorder. Behavioural and cognitive psychotherapy, 42(5), 605-616. doi: 10.1017/S1352465813000556

80. Wang, Y., Wang, J., Geng, J., Wang, H., & Lei, L. (2023). Body talk on social networking sites and restrained eating among adolescents: A test of a multiple mediation model. *Body Image*, *45*, 145-152. doi: 10.1016/j.bodyim.2023.03.002

81. Ward, L. M., Daniels, E. A., Zurbriggen, E. L., & Rosenscruggs, D. (2023). The sources and consequences of sexual objectification. *Nature Reviews Psychology*, *2*(8), 496-513. doi: 10.1038/s44159-023-00192-x

82. Weekes-Shackelford, V. A., & Shackelford, T. K. (Eds.). (2014). *Evolutionary perspectives on human sexual psychology and behavior.* Berlin: Springer. doi: 10.1007/978-1-4939-0314-6

83. Wheeler, S. C., DeMarree, K. G., & Petty, R. E. (2014). Understanding prime-to-behavior effects: Insights from the active-self account. *Social Cognition*, *32*(Supplement), 109-123. doi: 10.1521/soco.2014.32.supp.109

84. Wiener, R. L., Gervais, S. J., Allen, J., & Marquez, A. (2013). Eye of the beholder: Effects of perspective and sexual objectification on harassment

judgments. *Psychology, Public Policy, and Law*, *19*(2), 206. doi: 10.1037/a0028497

85. Wilson, L. A. (2015). Gender performativity and objectification. Retrieved from https://scholarworks.gsu.edu/gsurc/2015/Oral_Presentations_1/7/
86. Wright, P. J., & Tokunaga, R. S. (2016). Men's objectifying media consumption, objectification of women, and attitudes supportive of violence against women. *Archives of sexual behavior*, *45*, 955-964. doi: 10.1007/s10508-015-0644-8
87. Xiao, L., Li, B., Zheng, L., & Wang, F. (2019). The relationship between social power and sexual objectification: Behavioral and ERP data. *Frontiers in Psychology*, *10*, 57. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00057
88. Грисюк, В. (2023). Сексуалізація та об'єктивізація на телебаченні. Екранознавство: зб. наук. та навч.-метод. статей, 68-70. Retrieved from https://bit.ly/ekranoznavstvo2023
89. Фісенко, Т. В., Балюн, О. О., & Росковінська, Ю. Ю. (2023). Гендерна стереотипізація в рекламі. doi: 10.20535/2522-1078.2023.2(14).295400
90. Фісенко, Т., Балюн, О., & Росковінська, Ю. (2024). ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ГЕНДЕРНОЇ СТЕРЕОТИПІЗАЦІЇ У РЕКЛАМІ. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Філологія*, (1 (11)), 60-64. doi: 10.32689/maup.philol.2024.1.11

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 3.1.

Reliability Analysis (GAD-7)

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α
scale	0.869

Таблиця 3.2.

Reliability Analysis (AAI)

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α
scale	0.911

Таблиця 3.3.

Reliability Analysis (OBCS)

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α
scale	0.859

Таблиця 3.4.

Reliability Analysis (Спостереження)

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α
scale	0.859

Таблиця 3.5.

Reliability Analysis (Шкала сорому про тіло)

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α
scale	0.892

Таблиця 3.6.

Reliability Analysis (Шкала контролю)

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α
scale	0.782

Об'єднана таблиця 3.8.

Confirmatory Factor Analysis

Factor Loadings

Factor	Indicator	Estimate	SE	Z	p
Factor 1	1. Ви нервували, відчували тривогу або були дуже напружені	0.573	0.0478	11.97	< .001
	2. Ви не могли зупинити або контролювати своє хвилювання	0.696	0.0497	14.02	< .001
	3. Ви занадто хвилювались через різні речі	0.665	0.0496	13.42	< .001
	4. Вам було важко розслабитись	0.608	0.0530	11.47	< .001
	5. Ви були настільки неспокійні, що Вам було важко всидіти на одному місці	0.676	0.0574	11.77	< .001
	6. Вам було легко дошкулити або роздратувати	0.494	0.0612	8.07	< .001
	7. Ви відчували страх, неначе щось жахливе може статися	0.655	0.0617	10.61	< .001

Factor Estimates

Factor Covariances

		Estimate	SE	Z	p
Factor 1	Factor 1	1.00	[a]		

[a] fixed parameter

Model Fit

Test for Exact Fit

χ^2	df	p
23.2	14	0.056

Об'єднана таблиця 3.10.

Confirmatory Factor Analysis

Factor Loadings

Factor	Indicator	Estimate	SE	Z	p
Factor 1	1. Я порівнюю окремі риси своєї зовнішності із зовнішністю інших людей	1.001	0.0729	13.74	< .001
	2. Я перевіряю свою зовнішність (наприклад, у дзеркалах, торкаючись обличчя чи тіла пальцями або роблячи власні фото)	0.761	0.0874	8.71	< .001
	4. Я обмірковую події минулого або шукаю причини, що могли б пояснити, чому я виглядаю саме так.	0.965	0.0800	12.07	< .001
	6. Я більше зосереджуюся на тому, як я виглядаю, ніж на тому, що відбувається навколо	0.871	0.0619	14.07	< .001
	8. Я обговорюю свою зовнішність з іншими або запитую їх про неї	0.620	0.0735	8.43	< .001
Factor 2	5. Я думаю про те, як приховати або змінити свою зовнішність.	1.194	0.0719	16.60	< .001
	9. Я намагаюся приховати або змінити певні риси своєї зовнішності	1.153	0.0728	15.84	< .001
Factor 3	3. Я уникаю певних ситуацій або людей через свою зовнішність	0.973	0.0759	12.82	< .001
	10. Я намагаюся запобігти тому, щоб інші люди бачили певні риси моєї зовнішності у певних ситуаціях (наприклад, змінюючи позу, уникаючи яскравого світла)	1.152	0.0792	14.54	< .001
	7. Я уникаю дзеркальних поверхонь, фотографій або відео із собою	0.825	0.0821	10.04	< .001

Factor Estimates

Factor Covariances

		Estimate	SE	Z	p
Factor 1	Factor 1	1.000 [a]			
	Factor 2	0.881	0.0283	31.1	< .001
	Factor 3	0.913	0.0297	30.8	< .001
Factor 2	Factor 2	1.000 [a]			
	Factor 3	0.878	0.0315	27.9	< .001
Factor 3	Factor 3	1.000 [a]			

Factor Covariances

	Estimate	SE	Z	p

[a] fixed parameter

Model Fit

Test for Exact Fit

χ^2	df	p
109	32	< .001

Об'єднана таблиця 3.12.

Confirmatory Factor Analysis

Factor Loadings

Factor	Indicator	Estimate	SE	Z	p
Factor 1	1. Я рідко думаю про те, як я виглядаю (2)	0.978	0.1051	9.31	< .001
	2. Я вважаю, що важливіше, щоб мій одяг був зручним, ніж щоб він добре виглядав на мені (2)	0.733	0.1069	6.85	< .001
	3. Я більше думаю про те, як моє тіло відчувається, ніж про те, як воно виглядає (2)	1.285	0.0991	12.97	< .001
	4. Я рідко порівнюю те, як я виглядаю з тим, як виглядають інші люди (2)	1.232	0.1104	11.16	< .001
	5. Протягом дня я багато разів думаю про те, як я виглядаю	1.286	0.1157	11.11	< .001
	6. Я часто переживаю чи одяг, який я ношу, робить мене привабливою	1.206	0.1246	9.68	< .001
	7. Я рідко хвилююся про те, як я виглядаю в очах інших людей (2)	1.214	0.1145	10.60	< .001
	8. Мене більше турбує, що моє тіло може робити, ніж як воно виглядає (2)	1.336	0.1000	13.37	< .001
Factor 2	9. Коли я не можу контролювати свою вагу, мені здається, що зі мною щось не так	1.667	0.1308	12.74	< .001
	10. Я відчуваю сором за себе, коли не докладаю зусиль, щоб виглядати найкраще	1.548	0.1238	12.51	< .001
	11. Я відчуваю, що я маю бути поганою людиною, якщо не виглядаю так добре, як могла б	1.388	0.1147	12.09	< .001

Factor Loadings

Factor	Indicator	Estimate	SE	Z	p
	12. Я б відчула сором, якщо б люди дізналися, мою справжню вагу	1.591	0.1381	11.52	< .001
	13. Я ніколи не переживаю, що зі мною щось не так, коли я не займаюся спортом так часто, як повинна (2)	1.070	0.1390	7.70	< .001
	14. Коли я недостатньо тренуюсь, я починаю вагатися, чи я достатньо хороша людина	1.322	0.1189	11.11	< .001
	15. Навіть коли я не можу контролювати свою вагу, я вважаю, що зі мною все гаразд (2)	1.591	0.1164	13.67	< .001
	16. Коли я не маю тієї ваги, яку вважаю для себе ідеальною, я відчуваю сором	1.783	0.1140	15.64	< .001
Factor 3	17. Я вважаю, що людина фактично «застрягла» із зовнішністю, яку вона отримала при народженні (2)	0.790	0.1194	6.62	< .001
	18. Значна частина того, щоб бути у формі — це мати такий тип тіла від самого початку (2)	1.267	0.1282	9.88	< .001
	19. Я вважаю, що людина може виглядати практично так, як хоче, якщо вона готова докласти зусиль.	0.833	0.1112	7.49	< .001
	20. Я справді не вважаю, що я маю багато контролю над тим, як виглядає моє тіло (2)	0.768	0.1252	6.14	< .001
	21. Я вважаю, що вага людини в основному визначається генами, які вона отримала при народженні (2)	1.266	0.1129	11.21	< .001
	22. Незалежно від того, як сильно я намагаюся змінити свою вагу, ймовірно, вона залишатиметься приблизно такою ж (2)	1.069	0.1223	8.74	< .001
	23. Я можу важити стільки, скільки потрібно, якщо докладу достатньо зусиль	0.676	0.1167	5.80	< .001
	24. Форма твого тіла в основному залежить від твоїх генів (2)	1.046	0.1153	9.08	< .001

Factor Estimates

Factor Covariances

		Estimate	SE	Z	p
Factor 1	Factor 1	1.0000 [a]			
	Factor 2	0.7290	0.0403	18.100	< .001
	Factor 3	-0.0686	0.0797	-0.860	0.390
Factor 2	Factor 2	1.0000 [a]			
	Factor 3	-0.0714	0.0786	-0.908	0.364
Factor 3	Factor 3	1.0000 [a]			

[a] fixed parameter

Model Fit

Test for Exact Fit

χ^2	df	p
546	249	< .001

Об'єднана таблиця 3.15.

One-Way ANOVA

One-Way ANOVA (Fisher's)

	F	df1	df2	p
Тривожність	3.82	3	220	0.011
Шкала спостереження	4.17	3	220	0.007
Шкала сорому про тіло	2.76	3	220	0.043
Шкала об'єктивізації	3.00	3	220	0.032

Group Descriptives

	Ваш сімейний статус	N	Mean	SD	SE
Тривожність	Заміжня	62	10.77	4.54	0.576
	Маю постійного партнера	78	12.96	4.41	0.500
	Незаміжня	71	12.13	4.83	0.574
	Розлучена	13	9.54	4.75	1.319
Шкала спостереження	Заміжня	62	30.87	11.11	1.411
	Маю постійного партнера	78	34.24	9.78	1.107
	Незаміжня	71	34.55	8.72	1.034
	Розлучена	13	26.00	9.22	2.557

Group Descriptives

	Ваш сімейний статус	N	Mean	SD	SE
Шкала сорому про тіло	Заміжня	62	26.58	11.75	1.492
	Маю постійного партнера	78	28.32	13.42	1.519
	Незаміжня	71	26.86	12.85	1.525
	Розлучена	13	17.54	7.36	2.040
Шкала об'єктивізації	Заміжня	62	92.79	21.93	2.785
	Маю постійного партнера	78	99.96	22.26	2.520
	Незаміжня	71	97.24	21.07	2.501
	Розлучена	13	83.00	16.76	4.648

Assumption Checks

Homogeneity of Variances Tests

		Statistic	df	df2	p
Тривожність	Levene's	0.187	3	220	0.906
	Bartlett's	0.651	3		0.885
Шкала спостереження	Levene's	1.096	3	220	0.352
	Bartlett's	3.895	3		0.273
Шкала сорому про тіло	Levene's	3.016	3	220	0.031
	Bartlett's	6.162	3		0.104
Шкала об'єктивізації	Levene's	0.567	3	220	0.637
	Bartlett's	1.543	3		0.672

Note. Additional results provided by *moretests*

Normality Tests

		statistic	p
Тривожність	Shapiro-Wilk	0.991	0.175
	Kolmogorov-Smirnov	0.0448	0.759
	Anderson-Darling	0.407	0.346
Шкала спостереження	Shapiro-Wilk	0.982	0.006
	Kolmogorov-Smirnov	0.0528	0.561
	Anderson-Darling	0.795	0.039
Шкала сорому про тіло	Shapiro-Wilk	0.961	< .001
	Kolmogorov-Smirnov	0.0857	0.075

Normality Tests

		statistic	p
Шкала об'єктивізації	Anderson-Darling	2.265	< .001
	Shapiro-Wilk	0.988	0.067
	Kolmogorov-Smirnov	0.0601	0.392
	Anderson-Darling	0.675	0.077

Note. Additional results provided by *moretests*

Об'єднана таблиця 3.16.

One-Way ANOVA

One-Way ANOVA (Welch's)

	F	df1	df2	p
Тривога щодо зовнішності	15.7	3	67.3	< .001

Group Descriptives

	Ваш сімейний статус	N	Mean	SD	SE
Тривога щодо зовнішності	Заміжня	62	14.61	9.77	1.24
	Маю постійного партнера	78	17.59	9.39	1.06
	Незаміжня	71	18.32	9.27	1.10
	Розлучена	13	8.08	4.35	1.21

Assumption Checks

Homogeneity of Variances Tests

		Statistic	df	df2	p
Тривога щодо зовнішності	Levene's	2.77	3	220	0.042
	Bartlett's	9.06	3		0.029

Note. Additional results provided by *moretests*

Normality Tests

		statistic	p
Тривога щодо зовнішності	Shapiro-Wilk	0.979	0.002
	Kolmogorov-Smirnov	0.0702	0.220
	Anderson-Darling	1.09	0.007

Normality Tests

	statistic	p

Note. Additional results provided by *moretests*

Об'єднана таблиця 3.18.

One-Way ANOVA

One-Way ANOVA (Fisher's)

	F	df1	df2	p
Тривожність	3.08	4	219	0.017
Шкала контролю	3.78	4	219	0.005

Group Descriptives

	Ваша освіта	N	Mean	SD	SE
Тривожність	Бакалавр (Неповна вища) або здобуваю цей ступінь зараз	70	12.8	5.00	0.598
	Магістр (Повна вища / Спеціаліст) або здобуваю цей ступінь зараз	118	11.1	4.28	0.394
	Науковий ступінь	5	17.0	4.00	1.789
	Середня	18	11.6	4.59	1.082
	Середня спеціальна	13	12.0	5.40	1.498
Шкала контролю	Бакалавр (Неповна вища) або здобуваю цей ступінь зараз	70	36.0	8.66	1.035
	Магістр (Повна вища / Спеціаліст) або здобуваю цей ступінь зараз	118	38.1	8.42	0.775
	Науковий ступінь	5	32.4	11.99	5.363
	Середня	18	33.3	9.22	2.172
	Середня спеціальна	13	30.2	6.16	1.709

Assumption Checks

Homogeneity of Variances Tests

		Statistic	df	df2	p
Тривожність	Levene's	0.919	4	219	0.454
	Bartlett's	2.89	4		0.577
Шкала контролю	Levene's	1.133	4	219	0.342
	Bartlett's	3.42	4		0.491

Homogeneity of Variances Tests

	Statistic	df	df2	p

Note. Additional results provided by *moretests*

Normality Tests

		statistic	p
Тривожність	Shapiro-Wilk	0.991	0.175
	Kolmogorov-Smirnov	0.0589	0.418
	Anderson-Darling	0.458	0.262
Шкала контролю	Shapiro-Wilk	0.987	0.047
	Kolmogorov-Smirnov	0.0688	0.239
	Anderson-Darling	0.897	0.022

Note. Additional results provided by *moretests*

Об'єднана таблиця 3.19.

One-Way ANOVA (Non-parametric)

Kruskal-Wallis

	χ^2	df	p	ε^2
Шкала сорому про тіло	10.1	4	0.038	0.0454

Dwass-Steel-Critchlow-Fligner pairwise comparisons

Pairwise comparisons – Шкала сорому про тіло

		W	p
Бакалавр (Неповна вища) або здобуваю цей ступінь зараз	Магістр (Повна вища / Спеціаліст) або здобуваю цей ступінь зараз	-2.159	0.545
Бакалавр (Неповна вища) або здобуваю цей ступінь зараз	Науковий ступінь	-2.390	0.440
Бакалавр (Неповна вища) або здобуваю цей ступінь зараз	Середня	-0.461	0.998
Бакалавр (Неповна вища) або здобуваю цей ступінь зараз	Середня спеціальна	1.799	0.709
Магістр (Повна вища / Спеціаліст) або здобуваю цей ступінь зараз	Науковий ступінь	-2.338	0.463
Магістр (Повна вища / Спеціаліст) або здобуваю цей ступінь зараз	Середня	0.900	0.969

Pairwise comparisons – Шкала сорому про тіло

		W	p
Магістр (Повна вища / Спеціаліст) або здобуваю цей ступінь зараз	Середня спеціальна	3.715	0.066
Науковий ступінь	Середня	2.057	0.592
Науковий ступінь	Середня спеціальна	3.354	0.123
Середня	Середня спеціальна	1.614	0.785

Таблиця 3.21.

Correlation Matrix

Correlation Matrix

		Тривожність	Тривога щодо зовнішності	Шкала спостереження	Шкала сорому про тіло	Шкала контролю	Шкала об'єктивізації
Тривожність	Pearson's r	—					
	df	—					
	p-value	—					
Тривога щодо зовнішності	Pearson's r	0.417 ***	—				
	df	222	—				
	p-value	< .001	—				
Шкала спостереження	Pearson's r	0.153 *	0.736 ***	—			
	df	222	222	—			
	p-value	0.022	< .001	—			
Шкала сорому про тіло	Pearson's r	0.313 ***	0.741 ***	0.643 ***	—		
	df	222	222	222	—		
	p-value	< .001	< .001	< .001	—		

Correlation Matrix

		Тривожність	Тривога щодо зовнішності	Шкала спостереження	Шкала сорому про тіло	Шкала контролю	Шкала об'єктивізації
Шкала контролю	Pearson's r	-0.089	-0.180 **	-0.052	-0.072	—	
	df	222	222	222	222	—	
	p-value	0.184	0.007	0.435	0.284	—	
Шкала об'єктивізації	Pearson's r	0.216 **	0.697 ***	0.812 ***	0.848 ***	0.335 ***	—
	df	222	222	222	222	222	—
	p-value	0.001	< .001	< .001	< .001	< .001	—

Note. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Об'єднана таблиця 3.22.

Linear Regression

Omnibus ANOVA Test

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
Шкала об'єктивізації	8303	1	8302.6	195.48	< .001
Тривожність (рівень)	1153	3	384.2	9.05	< .001
Residuals	9302	219	42.5		

Note. Type 3 sum of squares

Model Coefficients – Тривога щодо зовнішності

Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept [a]	-8.214	2.2219	-3.70	< .001
Шкала об'єктивізації	0.285	0.0204	13.98	< .001
Тривожність (рівень):				
Легка тривожність – Висока тривожність	-4.921	1.1976	-4.11	< .001
Мінімальна тривожність – Висока тривожність	-8.534	2.0115	-4.24	< .001
Помірна тривожність – Висока тривожність	-2.564	1.0683	-2.40	0.017

Model Coefficients – Тривога щодо зовнішності

Predictor	Estimate	SE	t	p

[a] Represents reference level

Data Summary

Cook's Distance

			Range	
Mean	**Median**	**SD**	**Min**	**Max**
0.00433	0.00141	0.00700	8.76e-7	0.0460

Assumption Checks

Normality Tests

	Statistic	p
Shapiro-Wilk	0.993	0.318
Kolmogorov-Smirnov	0.0575	0.449
Anderson-Darling	0.638	0.095

Note. Additional results provided by *moretests*

Heteroskedasticity Tests

	Statistic	p
Breusch-Pagan	7.67	0.104
Goldfeld-Quandt	1.23	0.138
Harrison-McCabe	0.446	0.129

Note. Additional results provided by *moretests*

Durbin–Watson Test for Autocorrelation

Autocorrelation	DW Statistic	p
0.00705	1.99	0.922

Collinearity Statistics

	VIF	Tolerance
Шкала об'єктивізації	1.02	0.981

Collinearity Statistics

	VIF	Tolerance
Тривожність (рівень)	1.01	0.994

Об'єднана таблиця 3.24.

Binomial Logistic Regression

Model Coefficients – Наявність можливих клінічних симптомів тривоги про зовнішність

Predictor	Estimate	SE	Z	p
Intercept	-8.9186	1.1848	-7.53	< .001
Шкала об'єктивізації	0.0822	0.0115	7.15	< .001

Note. Estimates represent the log odds of «Наявність можливих клінічних симптомів тривоги про зовнішність = Навяні» vs. «Наявність можливих клінічних симптомів тривоги про зовнішність = Відсутні»

Assumption Checks

Collinearity Statistics

	VIF	Tolerance
Шкала об'єктивізації	1.00	1.00

Prediction

Predictive Measures

Accuracy	Specificity	Sensitivity
0.795	0.893	0.600

Note. The cut-off value is set to 0.5

Об'єднана таблиця 3.25.

Linear Regression

Omnibus ANOVA Test

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
Ваш вік у цифрах	5384	1	5384	11.9	< .001
Residuals	100715	222	454		

Note. Type 3 sum of squares

Model Coefficients - Шкала об'єктивізації

Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept	111.570	4.703	23.73	< .001
Ваш вік у цифрах	-0.532	0.154	-3.45	< .001

Data Summary

Cook's Distance

			Range	
Mean	**Median**	**SD**	**Min**	**Max**
0.00442	0.00174	0.00849	1.09e-7	0.100

Assumption Checks

Normality Tests

	Statistic	p
Shapiro-Wilk	0.988	0.060
Kolmogorov-Smirnov	0.0659	0.284
Anderson-Darling	0.926	0.018

Note. Additional results provided by *moretests*

Heteroskedasticity Tests

	Statistic	p
Breusch-Pagan	0.421	0.517
Goldfeld-Quandt	1.41	0.036
Harrison-McCabe	0.417	0.042

Note. Additional results provided by *moretests*

Durbin–Watson Test for Autocorrelation

Autocorrelation	DW Statistic	p
0.0123	1.97	0.760

Collinearity Statistics

	VIF	Tolerance
Ваш вік у цифрах	1.00	1.00

Об'єднана таблиця 3.27.

Mediation

Mediation Estimates

Effect	Estimate	SE	Z	p
Indirect	0.0264	0.00905	2.92	0.004
Direct	0.2784	0.01987	14.01	< .001
Total	0.3049	0.02097	14.54	< .001

Path Estimates

			Estimate	SE	Z	p
Шкала об'єктивізації	→	Тривожність	0.0465	0.0140	3.32	< .001
Тривожність	→	Тривога щодо зовнішності	0.5679	0.0924	6.15	< .001
Шкала об'єктивізації	→	Тривога щодо зовнішності	0.2784	0.0199	14.01	< .001

Об'єднана таблиця 3.28.

Linear Regression

Omnibus ANOVA Test

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
Шкала спостереження	9702	1	9702.3	268.9	< .001
Тривожність (рівень)	1399	3	466.5	12.9	< .001
Residuals	7902	219	36.1		

Note. Type 3 sum of squares

Model Coefficients - Тривога щодо зовнішності

Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept [a]	-2.231	1.5857	-1.41	0.161
Шкала спостереження	0.665	0.0406	16.40	< .001

Model Coefficients - Тривога щодо зовнішності

Predictor	Estimate	SE	t	p
Тривожність (рівень):				
Легка тривожність – Висока тривожність	-5.543	1.0988	-5.04	< .001
Мінімальна тривожність – Висока тривожність	-9.112	1.8444	-4.94	< .001
Помірна тривожність – Висока тривожність	-3.265	0.9799	-3.33	0.001

[a] Represents reference level

Data Summary

Cook's Distance

			Range	
Mean	**Median**	**SD**	**Min**	**Max**
0.00462	0.00148	0.00997	1.24e-7	0.115

Assumption Checks

Normality Tests

	Statistic	p
Shapiro-Wilk	0.989	0.090
Kolmogorov-Smirnov	0.0762	0.149
Anderson-Darling	1.07	0.008

Note. Additional results provided by *moretests*

Heteroskedasticity Tests

	Statistic	p
Breusch-Pagan	6.19	0.185
Goldfeld-Quandt	1.28	0.101
Harrison-McCabe	0.437	0.097

Note. Additional results provided by *moretests*

Durbin–Watson Test for Autocorrelation

Autocorrelation	DW Statistic	p
-0.00648	2.01	0.966

Collinearity Statistics

	VIF	Tolerance
Шкала спостереження	1.01	0.989
Тривожність (рівень)	1.00	0.996

Об'єднана таблиця 3.30.

Linear Regression

Omnibus ANOVA Test

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
Тривожність (рівень)	649	3	216.4	5.57	0.001
Шкала сорому про тіло	9090	1	9090.0	233.81	< .001
Residuals	8514	219	38.9		

Note. Type 3 sum of squares

Model Coefficients - Тривога щодо зовнішності

Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept [a]	4.733	1.3006	3.64	< .001
Тривожність (рівень):				
Легка тривожність – Висока тривожність	-3.805	1.1560	-3.29	0.001
Мінімальна тривожність – Висока тривожність	-6.461	1.9494	-3.31	0.001
Помірна тривожність – Висока тривожність	-2.318	1.0235	-2.27	0.024
Шкала сорому про тіло	0.522	0.0342	15.29	< .001

[a] Represents reference level

Data Summary

Cook's Distance

			Range	
Mean	Median	SD	Min	Max
0.00434	0.00173	0.00711	1.47e-8	0.0608

Assumption Checks

Normality Tests

	Statistic	p
Shapiro-Wilk	0.992	0.278
Kolmogorov-Smirnov	0.0353	0.943
Anderson-Darling	0.307	0.561

Note. Additional results provided by *moretests*

Heteroskedasticity Tests

	Statistic	p
Breusch-Pagan	4.33	0.363
Goldfeld-Quandt	1.03	0.436
Harrison-McCabe	0.491	0.424

Note. Additional results provided by *moretests*

Durbin–Watson Test for Autocorrelation

Autocorrelation	DW Statistic	p
0.0163	1.97	0.740

Collinearity Statistics

	VIF	Tolerance
Тривожність (рівень)	1.01	0.988
Шкала сорому про тіло	1.04	0.965

Об'єднана таблиця 3.32.

Linear Regression

Omnibus ANOVA Test

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
Тривожність (рівень)	2545	3	848.3	10.86	< .001
Шкала контролю	492	1	491.9	6.30	0.013
Residuals	17112	219	78.1		

Note. Type 3 sum of squares

Model Coefficients - Тривога щодо зовнішності

Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept [a]	26.933	2.7072	9.95	< .001
Тривожність (рівень):				
Легка тривожність – Висока тривожність	-6.835	1.6132	-4.24	< .001
Мінімальна тривожність – Висока тривожність	-13.037	2.6918	-4.84	< .001
Помірна тривожність – Висока тривожність	-4.460	1.4397	-3.10	0.002
Шкала контролю	-0.171	0.0681	-2.51	0.013

[a] Represents reference level

Data Summary

Cook's Distance

			Range	
Mean	**Median**	**SD**	**Min**	**Max**
0.00406	0.00154	0.00571	2.39e-7	0.0307

Assumption Checks

Normality Tests

	Statistic	p
Shapiro-Wilk	0.985	0.018
Kolmogorov-Smirnov	0.0525	0.567
Anderson-Darling	0.890	0.023

Note. Additional results provided by *moretests*

Heteroskedasticity Tests

	Statistic	p
Breusch-Pagan	4.61	0.330
Goldfeld-Quandt	1.25	0.121
Harrison-McCabe	0.446	0.137

Note. Additional results provided by *moretests*

Durbin–Watson Test for Autocorrelation

Autocorrelation	DW Statistic	p
0.0140	1.96	0.780

Collinearity Statistics

	VIF	Tolerance
Тривожність (рівень)	1.00	0.998
Шкала контролю	1.01	0.994

Додаток Б

Анкета «Соціально-демографічні дані»

1. Ваш вік.
2. Ваш сімейний статус (незаміжня, заміжня, маю постійного партнера, розлучена, вдова).
3. Ваша освіта (середня, середня спеціальна, бакалавр або здобуваю цей ступінь зараз, магістр або здобуваю цей ступінь зараз, науковий ступінь).
4. Ваша зайнятість (навчаюсь, працюю, безробітня, пенсіонерка).

Додаток В

GAD-7

1. Почуття нервозності, тривоги або напруженості.
2. Нездатність зупинити чи контролювати хвилювання.
3. Надмірне переживання хвилювання щодо різних речей.
4. Проблеми з розслабленням.
5. Сильний неспокій аж до неможливості всидіти на місці.
6. Легкий перехід до збудження і дратівливості.
7. Відчуття страху, ніби може статися щось жахливе.

Додаток Г

Appearance Anxiety Inventory (AAI)

1. Я порівнюю окремі риси своєї зовнішності із зовнішністю інших людей.
2. Я перевіряю свою зовнішність (наприклад, у дзеркалах, торкаючись обличчя чи тіла пальцями або роблячи власні фото).
3. Я уникаю певних ситуацій або людей через свою зовнішність.
4. Я обмірковую події минулого або шукаю причини, що могли б пояснити, чому я виглядаю саме так.
5. Я думаю про те, як приховати або змінити свою зовнішність.
6. Я більше зосереджуюся на тому, як я виглядаю, ніж на тому, що відбувається навколо.
7. Я уникаю дзеркальних поверхонь, фотографій або відео із собою.
8. Я обговорюю свою зовнішність з іншими або запитую їх про неї.
9. Я намагаюся приховати або змінити певні риси своєї зовнішності.
10. Я намагаюся запобігти тому, щоб інші люди бачили певні риси моєї зовнішності у певних ситуаціях (наприклад, змінюючи позу, уникаючи яскравого світла).

Додаток Ґ

Objectified Body Consciousness Scale (OBCS)

1. Я рідко думаю про те, як я виглядаю.
2. Я вважаю, що важливіше, щоб мій одяг був зручним, ніж щоб він добре виглядав на мені.
3. Я більше думаю про те, як моє тіло відчувається, ніж про те, як воно виглядає.
4. Я рідко порівнюю те, як я виглядаю з тим, як виглядають інші люди.
5. Протягом дня я багато разів думаю про те, як я виглядаю.
6. Я часто переживаю чи одяг, який я ношу, робить мене привабливою.
7. Я рідко хвилююся про те, як я виглядаю в очах інших людей.
8. Мене більше турбує, що моє тіло може робити, ніж як воно виглядає.
9. Коли я не можу контролювати свою вагу, мені здається, що зі мною щось не так.
10. Я відчуваю сором за себе, коли не докладаю зусиль, щоб виглядати найкраще.
11. Я відчуваю, що я маю бути поганою людиною, якщо не виглядаю так добре, як могла б.
12. Я б відчула сором, якщо б люди дізналися, мою справжню вагу.
13. Я ніколи не переживаю, що зі мною щось не так, коли я не займаюся спортом так часто, як повинна.
14. Коли я недостатньо тренуюсь, я починаю вагатися, чи я достатньо хороша людина.
15. Навіть коли я не можу контролювати свою вагу, я вважаю, що зі мною все гаразд.
16. Коли я не маю тієї ваги, яку вважаю для себе ідеальною, я відчуваю сором.
17. Я вважаю, що людина фактично "застрягла" із зовнішністю, яку вона отримала при народженні.

18. Значна частина того, щоб бути у формі — це мати такий тип тіла від самого початку.
19. Я вважаю, що людина може виглядати практично так, як хоче, якщо вона готова докласти зусиль.
20. Я справді не вважаю, що я маю багато контролю над тим, як виглядає моє тіло.
21. Я вважаю, що вага людини в основному визначається генами, які вона отримала при народженні.
22. Незалежно від того, як сильно я намагаюся змінити свою вагу, ймовірно, вона залишатиметься приблизно такою ж.
23. Я можу важити стільки, скільки потрібно, якщо докладу достатньо зусиль.
24. Форма твого тіла в основному залежить від твоїх генів.