

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н.КАРАЗІНА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ

КАФЕДРА прикладної психології

(повна назва кафедри)

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему: «СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ОБРАЗУ ТІЛА У ЖІНОК  
З РІЗНИМ РІВНЕМ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ»

Студента (ки) 2 курсу групи ЗПС - 61 другого  
(магістерського) рівня вищої освіти освітньо-професійної  
програми «Психологія» за спеціальністю 053 –  
ПСИХОЛОГІЯ

Гуренко І.О.

(прізвище та ініціали)

Керівник Доцент ЗВО, кандидат психологічних наук,  
Зотова Л.М.

(посада, вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Чотирьохрівнева шкала оцінювання \_\_\_\_\_

Кількість балів: \_\_\_\_\_

Члени комісії \_\_\_\_\_

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

м. Харків – 2024 рік

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ОБРАЗУ ТІЛА У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ</b>	<b>7</b>
1.1. Основні підходи до трактування ставлення до образу тіла в психології	7
1.2. Психологічні закономірності та особливості перфекціонізму у жінок	12
1.3. Зв'язок перфекціонізму та ставлення до власного образу тіла у жінок	18
Висновки до розділу 1	22
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО ОБРАЗУ ВЛАСНОГО ТІЛА У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ</b>	<b>23</b>
2.1. Методичне забезпечення емпіричного дослідження	23
2.2. Опис і характеристика вибірки	24
2.3. Психодіагностичні методики дослідження	24
Висновки до розділу 2	27
<b>РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО ОБРАЗУ ВЛАСНОГО ТІЛА У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ</b>	<b>28</b>
3.1. Аналіз результатів дослідження ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму	28
3.2. Математично статистична обробка результатів дослідження ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму	40
3.3. Психологічні рекомендації для жінок, що мають високий рівень перфекціонізму, для оптимізації ставлення до власного образу тіла	44
Висновки до розділу 3	46
<b>ВИСНОВКИ</b>	<b>48</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	<b>51</b>
<b>ДОДАТКИ</b>	<b>58</b>

## ВСТУП

**Актуальність:** Усвідомлення та сприйняття тілесності, загалом ставлення до свого тіла та своєї особистості, а також успішна соціальна адаптація можуть залежати від розвитку образу тіла та його досконалості.

Образ тіла зараз є одним з основоположних понять у психології. Він визначає сприйняття тіла загалом та його частин, включно з відчуттями, рухами, позами та дотиком. Іншим важливим аспектом досліджуваного феномена є відчуття тіла, яке охоплює емоції та настрої, пов'язані з тілом, такі як задоволення, розчарування та страх.

Сучасному суспільству можна дати характеристику тілесно-орієнтованого, оскільки більшої значущості набувають питання іміджу, залишається актуальним перетворення власного тіла та разом з цим зростає популярність тілесних практик. В наслідок цього збільшується і кількість досліджень, які присвячені когнітивним та оцінювальним аспектам образу фізичного Я.

Загальна привабливість тіла часто вважається важливою перевагою жінки. Формування цього образу відбувається під дією соціальних впливів та установок, що і зумовлює ставлення людини до об'єктів навколишнього середовища: як позитивне, так і негативне. Тому якщо зовнішність жінки відрізняється від її ж ідеального образу, такі жінки можуть відчувати невдоволення власним тілом, що своєю чергою може супроводжуватись почуттям провини, неадекватності та малоцінності для оточення. При цьому рівень невдоволеності власною зовнішністю та власним тілом може мало залежати від реальних антропометричних показників та від ступеня привабливості в оцінці інших людей.

Дистрес, який пов'язаний із зовнішністю, може бути проявленим в емоційному, когнітивному й поведінковому плані та набувати різних форм - починаючи від помірною відчуття власної непривабливості і до вираженої одержимості фізичним виглядом, що нерідко призводить до різноманітних порушень харчової поведінки та нездорових маніпуляцій із власним тілом, щоб досягти бажаних тілесних змін. Відсутність зв'язку між суб'єктивними оцінками зовнішності та об'єктивними

показниками свідчить про те, що причинами невдоволення власною зовнішністю можуть бути не лише антропометричні дані, а й особливості мотиваційно-особистісної та афективної сфер, які спотворюють образ тіла.

У межах головних особистісних факторів незадоволеності власним тілом заведено розглядати перфекціонізм. Постійні прагнення до фізичного самовдосконалення отримали у психології назву «фізичний перфекціонізм».

Ця проблема надзвичайно актуальна, оскільки за твердженнями вчених, фізичний перфекціонізм наразі вважається однією з найпоширеніших форм серед сучасних жінок. Разом з цим він виявляє більш тісний, ніж інші форми перфекціонізму, зв'язок з емоційною дезадаптацією, незадоволеністю власним тілом, порушеннями харчової поведінки та бажанням звернутися за послугами до пластичного хірурга.

Історія вивчення образу тіла вже налічує багато досліджень зарубіжних та вітчизняних вчених, які висвітлювали складний концепт у своїх дослідженнях. Один з них - це австрійський психіатр і психоаналітик P. Schilder також M. Merleau-Ponty, J. Lhermitte, J. Piaget та S. Gallagher та A. Clark, T.F. Cash, M.T. Santos, E.F. Williams.

Фізичний перфекціонізм досліджували G. Flett та P. Hewitt, які розробили багатокomпонентну модель перфекціонізму, а також такі автори як: K. Adkins, D. Burns, P. Bieling та D. Hamachek.

Серед вітчизняних вчених вивченням взаємозв'язку образу фізичного Я та фізичного перфекціонізму займався Бабчук М.І., Щербак Т.І., психологічну структуру і зміст «Я - тілесного» вивчала Абсалямова Л. М., перфекціонізм як психологічний феномен вивчали Завада Т.Ю. та Павлова В.С..

Однак, попри чималу кількість досліджень фізичного перфекціонізму та ставлення до фізичного образу Я, на жаль, доводиться констатувати, що до сьогодні у сучасній вітчизняній психологічній науці не повною мірою розкриті питання ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму, що й зумовило вибір теми кваліфікаційної роботи.

**Об'єкт:** ставлення до власного образу тіла у жінок.

**Предмет:** ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму.

**Мета:** проаналізувати та емпірично дослідити ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму.

**Завдання:**

1. Провести теоретичний аналіз літератури щодо трактування поняття ставлення до власного образу тіла та перфекціонізму в психологічній науці.
2. Дослідити рівень перфекціонізму у досліджуваних жінок.
3. Дослідити ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму.
4. Провести порівняльний аналіз ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму.
5. Розробити психологічні рекомендації для жінок, що мають високий рівень перфекціонізму, для оптимізації ставлення до власного образу тіла.

**Гіпотеза:** Жінки з вищим рівнем перфекціонізму будуть більше схильні до негативного сприйняття власного образу тіла порівняно з жінками, які мають нижчий рівень перфекціонізму.

**Методи дослідження, обумовлені поставленими завданнями:**

1. Опитувальник перфекціонізму П. Шулера
2. Опитувальник «Шкала фізичного перфекціонізму» (А.Б. Холмогорова, А.А. Дадеко) в адаптації М.І. Бабчук,
1. Мультимодальний опитувальник ставлення до власного тіла (MBSRQ-AS) Т.Ф. Кеша (в адаптації Л.Т. Баранської та С.С. Татаурової).

**Вибірку опитуваних** склали 76 жінок у віці 25-44 років.

**Теоретичне значення дослідження** полягає в обґрунтуванні зв'язку між рівнем перфекціонізму і ставленням до власного образу тіла жінок.

**Наукова новизна одержаних результатів дослідження** полягає в тому, що:

- подальшого розвитку набуло вивчення взаємозв'язку між рівнем перфекціонізму та ставленням до власного образу тіла у жінок, що дозволяє краще розуміти особливості формування образу тіла жінок;

- уперше емпірично досліджено ставлення до власного образу тіла у жінок з різними рівнями загального та фізичного перфекціонізму;

- подальшого розвитку зазнало уявлення про фізичний перфекціонізм та його вплив на ставлення до образу власного тіла у жінок.

**Практичне значення** дослідження полягає у можливості використання напрацьованих результатів та рекомендацій для роботи з жінками, що мають високий рівень перфекціонізму, для оптимізації ставлення до власного образу тіла.

**Структура та обсяг дослідження.** Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (45 найменувань), додатків (6 шт.). Робота містить 2 таблиці і 5 рисунків. Основний зміст викладено на 50 сторінках комп'ютерного набору, повний обсяг – 84 сторінки.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ОБРАЗУ ТІЛА У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ

### 1.1. Основні підходи до трактування ставлення до образу тіла в психології

Образ тіла є ключовим поняттям у психології, оскільки він впливає на особистість, соціальні взаємини, самооцінку та психологічне благополуччя. За десятиліття вивчення цього поняття, психологи розробили кілька підходів до трактування ставлення до образу тіла [1, с. 9–17].

Сприйняття особистістю свого тіла - це багатоаспектний процес, який описують у різноманітних теоретичних моделях. У психологічній науці вживається безліч понять, що характеризують уявлення людини про власне тіло: образ тіла, фізичне «Я», тілесне «Я», схема тіла, зовнішній вигляд, зовнішність, концепція тіла, тілесність, тілесна усвідомленість тощо [2].

Поняттям, яке найбільше використовується в зарубіжній психології вважається «образ тіла» («body image»), у вітчизняній психології частіше зустрічається поняття «Я-фізичне».

Початок розгляду образу тіла як частини Я-концепції поклав Вільям Джеймс, який відокремив у Я-концепції дескриптивну та самооцінну частину і детально описав основні образи Я. До «Я-фізичного» В. Джеймс відніс тіло людини та її первинні біологічні потреби, до "матеріального Я" - те, що людина ототожнює із собою (її дім, сім'я, друзі) [38].

Розенберг Бернс також зробив вагомий внесок у розвиток гуманістичного підходу, ставлячи «Я-фізичне» в основу Я-концепції. Він вважав, що «Я-фізичне» є ключовим елементом у процесі розвитку особистості, особливо на етапі дитинства, коли відбувається ідентифікація свого тіла.

Разом з цим свій вклад у розробку та дослідження проблеми ставлення особистості до власної зовнішності внесли С. Кон та К. Роджерс, які досліджували формування образу Я в Я-концепції та загалом у свідомості особистості.

Ф. Шонц досліджував образ фізичного «Я» на чотирьох рівнях (Рис.1.1).



**Рис. 1.1. Рівні образу фізичного «Я»**

Перший рівень образу Я фізичного було трактовано як сприйняття тіла, вчений визначав його як тілесну схему. Вона включає кінестетичну обізнаність та є частиною свідомості індивіда. Зазвичай її заведено вважати основою при формуванні Я-концепції, куди також входять відчуття та самопочуття.

Другим рівнем є образ тіла, який являє собою результат психічного відображення тіла та функцій когнітивної системи, що представлені образом фізичного Я.

Третій рівень - це сни, фантазії, метафори, знаки та асоціації, що пов'язані з тілесністю, проте не мають суворої логіки.

Четвертий рівень охоплює знання про образ власного тіла, опис його характеристик, при відповіді людини на питання про власне тіло чи малюнку його фігури [16, с. 1176–1189].

Представники психодинамічного і психоаналітичного підходів вперше внесли тілесність у сферу психологічної науки.

Сфера вивчення фізичного Я розширилася внаслідок дослідження впливу 8 тілесних переживань на психіку людини. Образ тіла почали розглядати як соціально зумовлену картину власного тіла, що дає відчуття цілісності та єдності і формується з розвитком его-структур.

Якщо казати про використання поняття «образ тіла», то в психологічну науку його було введено австрійським психоаналітиком та психіатром П.Шильдером у 1935 році. У його книзі було описано поняття образу тіла як психодинамічної конструкції, що виникає з досвіду взаємодій людини зі своїм тілом та з зовнішнім світом. Також він підкреслив, що образ тіла людини формується через інтеграцію її сенсорних, моторних та емоційних переживань, а також соціальних впливів [40, с. 120–129].

Зигмунд Фройд дотримувався думки, що тіло виступає основним джерелом інстинктивних імпульсів, а процес розвитку психосексуальних стадій відображає взаємодію між тілесними та психічними аспектами особистості. Тому несвідомі конфлікти, які пов'язані з тілесністю, можуть призводити до різних психічних розладів [25, с. 45-91].

Вільгельм Райх, відомий своїм поняттям «м'язового панцира», вважав, що тілесні напруги є фізичним відображенням психічних конфліктів і захистів. Його роботи підкреслюють важливість роботи з тілом для розуміння і лікування психічних розладів.

Одним із головних представників когнітивно-біхевіорального напрямку розуміння образу тіла є Т. Кеш. На основі концепції соціального навчання та когнітивного опосередкування поведінки й емоцій він розробив теоретичну модель формування образу тіла, в якій поєднуються кілька детермінант.

Представники когнітивно-біхевіорального напрямку досліджують когнітивне опрацювання інформації (проксимальні чинники), пов'язане з образом тіла, та визначають активувальні події для подібного опрацювання (наприклад, необхідність демонструвати своє тіло, вивчення себе в дзеркалі, спостереження і порівняння свого тіла з тілами інших, носіння певного одягу, чиясь оцінка зовнішнього вигляду, зважування, заняття спортом та інші події). Проксимальні чинники - це поточні події, які зумовлюють посилення та підтримання впливів на образ тіла: внутрішні діалоги, емоції щодо тіла, стратегії саморегуляції (саморегулювальна поведінка).

Для когнітивно-поведінкового підходу характерний поділ чинників, що впливають на образ тіла: історичні чинники, культурна соціалізація,

міжособистісний досвід, фізичні характеристики та їхні зміни й особистісні особливості.

Якщо розглядати образ тіла відповідно до когнітивного підходу, то можна виокремити, що він пов'язаний із відчуттями, досвідом, а також безпосереднім сприйняттям власного тіла. Жан Піаже, який є відомим представником у цьому напрямі, вважав, що образ тіла можна вважати результатом близького взаємозв'язку між сенсорними відчуттями та когнітивними процесами. Разом з цим він мав теорію, що саме емпатійне батьківство в найперші роки життя дитини сприяє розширенню рамок, розвитку базової довіри і закладає первинну здатність дитини відрізнити «хто є я» і «хто мною не є». Загалом усвідомлення свого тіла дитиною збільшується через стимуляції тіла, переважно це відображається через шкіру, і сенсомоторними контактами з піклувальником. Від Ж.Піаже цей період отримав назву сенсорно-моторна фаза. Він вважав, що саме від рівня розвитку сенсорно-моторних функцій буде залежати подальша фізична адаптація дитини в соціумі [21, с. 52–60].

Гуманістичний напрямок в психології зосереджувався на вивченні людського досвіду, самореалізації, особистісного росту і самосприйняття. Цей підхід підкреслює унікальність кожної особистості, її здатність до самовдосконалення та важливість суб'єктивного досвіду.

В основі соціокультурного підходу до вивчення образу тіла лежить ідея про тиск суспільства на людину за допомогою ідеалів зовнішності, що є основною причиною порушення сприйняття образу тіла. Вивчається фізична привабливість у різних культурних контекстах, умови її засвоєння та значення для взаємодії з оточуючими.

У позитивній психотерапії, що належить до інтегративного підходу, Носсрат Пезешкіан, починаючи з 1968 року, трактував образ тіла як важливий аспект самосприйняття і самоповаги людини. Він розглядав тіло як одну з чотирьох основних сфер життєвого балансу (разом із досягненнями, контактом і фантазіями). Пезешкіан підкреслював, що ставлення до власного тіла залежить від культурних і соціальних факторів і впливає на психологічне здоров'я, а також на емоційний і соціальний розвиток людини [42].

Окремо варто виділити концепцію позитивного образу тіла. Важливий внесок у розвиток напряму зробив Т. Кеш. У 2004 р. він запропонував розглядати позитивний образ тіла як самостійний конструкт. У вивченні копінг-стратегій, пов'язаних із загрозами для образу тіла, Кеш разом із колегами акцентував увагу на позитивному раціональному прийнятті - особливій стратегії, яка допомагає впоратися з такими загрозами, як вплив нереалістичних образів, які транслює медіа, реклама різноманітних дієт, розмови оточуючих про потребу худнути, та стереотипи, пов'язані з надлишковою вагою та особливостями фігури тощо [32, с. 190–199].

Загалом, образ тіла вважається одним із фундаментальних понять у психологічній науці. Людська тілесність являє собою продукт соціалізації, під час якої тіло загалом та його частини наділяються особливою семантикою [14 с. 73–77]. Образ тіла визначає сприйняття тіла і його частин, включно з відчуттями, рухами, позами і дотиками. Недавні дослідження показували, що образ тіла насправді є складним психічним феноменом, який складається з безлічі різних компонентів, що охоплюють відчуття, почуття і сприйняття тіла.

Однією з проблем у розумінні поняття «образу тіла» залишається те, як саме цей образ формується у свідомості кожної людини. Частина вчених вважає, що образ тіла формується одразу після народження, тоді як інші стверджують, що цей образ формується впродовж усього життя, включно з дитячими роками, підлітковим віком і зрілістю [18].

Іншою нерозв'язаною проблемою залишається розуміння того, як образ тіла впливає саме на психічний стан людини. Деякі дослідження засвідчили, що негативне сприйняття свого тіла особистістю може спричинити в цієї людини різні психічні розлади, такі як депресія, тривожність і харчові розлади [5, с. 75–82].

Поняття «образ тіла» можна вважати ключовим у таких психотерапевтичних підходах як когнітивна психологія, гештальт-терапія, психоаналіз, позитивна психотерапія та інші. Поняття «образ тіла» виступає важливим елементом у процесі сприйняття, оцінки та розуміння інформації про навколишній світ. Отже, можна сказати, що людина «будує» образ свого тіла на основі тої інформації, що вона отримала про світ та своє тіло. В даній роботі ми спираємось на наступне

визначення образу тіла : образ тіла – це наше суб’єктивне сприйняття свого тіла, те, яким ми його бачимо, розуміємо, і як ми до нього ставимось [30, с. 285–315].

Наявність культурно-естетичних трансформацій вже сталих моделей сприйняття себе та свого тіла можуть спричиняти тенденції зростання особистісних труднощів серед жіночого населення розвинених країн. Це пов’язано зі спотворенням сприйняття власного тіла та разом з цим підвищенням рівня незадоволеності власною зовнішністю, пропорціями фігури та вагою.

Самоставлення, що є орієнтованим тільки на фізичні критерії зовнішності може породжувати низку психологічних проблем, що пов’язані з формуванням автентичної Я-концепції та побудовою нового образу тіла та самоповагою.

Розглянувши вже наявні дослідження, І.М.Левицької про образ фізичного «Я» та самоставлення, можна зробити припущення, що незадоволеність власним тілом, а відтак, образом фізичного Я, більшою мірою навіть не залежать від реальних антропометричних та конституціональних показників.

Засоби масової інформації, які займаються візуалізацією контенту, можуть популяризувати часто надмірні акценти на зовнішності та її презентації в певних образах. Ця тенденція надмірного оцінювання зовнішності людини є типовою і для українського суспільства [17].

Далі пропонуємо розглянути роботу Фещенко К. та Луценко О.. Оскільки сучасна масова культура може формувати завищені та нереалістичні стандарти зовнішності для жінок, що своєю чергою може сприяти незадоволеності власним образом тіла. Самоставлення, яке охоплює самооцінку, емоційне ставлення до себе і саморегуляцію, виконує важливу роль у формуванні образу тіла, разом з цим, критичність до себе може знижувати задоволеність власним образом тіла [23, с. 61 - 67].

## **1.2. Психологічні закономірності та особливості перфекціонізму у жінок**

В сучасному світі суспільство може висувати до людини доволі високі стандарти, тим самим спонукати її до ще більшої досконалості та ефективності у

різних сферах життя. Дедалі більше і частіше можна спостерігати як актуалізується тема перфекціонізму в сучасних дослідженнях та вивчається питання про міру зусиль, що спрямовані людиною на самостійні зміни та самовдосконалення. Психологічний аналіз сучасних тенденцій вказує на те, що перфекціонізм вже став частиною характеристики сучасної людини [20, с. 29 - 32].

Виникнення перфекціонізму (від латинського слова «perfectio» - досконалість, повнота) є пов'язаним з богословськими вченнями, які закликали людей до особистого самовдосконалення. Вони стверджували, що людина може «поліпшити» свою гріховну природу якщо буде робити добрі справи [6, с. 46 - 49].

В нашому дослідженні під поняттям визначення перфекціонізм - це схильність встановлювати надмірно високі стандарти для себе та інших. Деякі перфекціоністи здатні досягти високого рівня успіху завдяки високим цілям, яких вони прагнуть досягти. Інші борються з низькою самооцінкою і проблемами в повсякденному житті, коли роблять помилки. Перфекціонізм являє собою рису особистості, а не стан психічного здоров'я. Однак люди, які проявляють перфекціоністські риси, більш схильні до розвитку певних розладів психічного здоров'я, таких як депресія, тривога та розлади харчової поведінки.

Досконалість людини вважається однією з центральних тем філософії. В давньогрецькій філософії, згідно з роботами Платона та Аристотеля досконалість людини розглядали скрізь призму гармонії душі та тіла, проте сучасні філософські вчення про досконалість сходяться на думці, що прагнення людини до недосяжного ідеалу притаманні самій сутності людини [4].

3. Фройд вважав, що прагнення до досконалості це невротична фобія, страх перед своїми бажаннями та втечею від них, тобто витіснення внутрішніх потягів. На думку К. Хорні, надмірні вимоги суспільства до особистості можуть посилювати її невротичне прагнення до ідеалу, щоб вона відповідала вимогам цього суспільства. Людина намагається підлаштувати своє «Я» під образ ідеального, досконалого «Я», через що відбувається витіснення реального «Я», і в такий спосіб формується нарцисична патологія і невротичний нарцис починає ототожнювати себе з ідеалізованим «Я» [11].

Перфекціонізм досліджується в галузі психології особистості. Феномен перфекціонізму науковці розглядають з різних боків, починаючи від пошуків причини його виникнення, зв'язку з розладами психічного чи соматичного спектра та закінчуючи способами діагностики та прогнозування та засобами боротьби з перфекціонізмом [3, с. 5–10].

Більш активно перфекціонізм починають вивчати в 60-70-ті роки 20 століття в рамках зарубіжної клінічної психології.

Перша згадка терміну «перфекціонізм» у клінічній і психологічній літературі зустрічається у М. Холландера в 1965 році.

Він називає перфекціонізмом рису характеру, що може проявлятися у повсякденному житті та характеризуватися пред'явленням більш високих вимог до себе, ніж обставини того вимагають. І разом з цим у прагненні бездоганного виконання завдань та досягненні всіх поставлених цілей.

М. Холлендер передбачав, що така риса характеру забезпечує певні психологічні труднощі, тому що може відображати ірраціональні установки та часто працює в сукупності з безпідставною надмірною самокритикою [26, с. 640–646].

У 80-90х роках 20 століття змінюється уявлення про структуру перфекціонізму, тоді починають висловлюватися припущення, що перфекціонізм є занадто складним, щоб і надалі бути одновимірним. І разом з цим відбувається розширення меж вивчення феномену перфекціонізму. Його починають розглядати як багатовимірний конструкт. Цей розгляд відбувається з позиції теорії особистісних рис, де кожна окрема риса може містити кілька параметрів. При цьому безліч пов'язаних між собою параметрів характеризуються своєю адаптивністю або ж дезадаптивністю [8].

Фундаментальним внеском в уявлення про перфекціонізм стала модель, розроблена П. Х'юїттом і Г. Флеттом. Усі попередні дослідження було піддано критиці 1990 року, оскільки, на їхню думку, вони не враховували соціальних аспектів перфекціонізму.

Структура перфекціонізму, представлена канадськими дослідниками, включала такі параметри:

1. Я-адресований перфекціонізм, що можна схарактеризувати як широкий особистісний стиль, у якому можуть співіснувати афективні, поведінкові та мотиваційні компоненти. Він передбачає надмірно високі стандарти та постійну оцінку власної діяльності. При цьому відбувається самоцензурування та активне дослідження себе з метою самокритики. Є наявним мотив прагнення до самодосконалості. Усе це не дає можливості прийняти власні недоліки, помилки та невдачі.
2. Перфекціонізм, спрямований на інших людей - «переконання та очікування щодо здібностей інших людей». У цьому випадку нереалістичні вимоги пред'являються не стосовно себе, а стосовно значущих людей із близького оточення. Цей аспект перфекціонізму передбачає критику й оцінку поведінки інших, засновану на очікуванні людської досконалості. Це своєю чергою може призводити до частих звинувачень інших, та як результат дефіциту довіри й почуття ворожості стосовно ставлення інших людей.
3. Перфекціонізм, адресований світу загалом характеризується переконаністю людини у тому, що у світі все має бути точно, акуратно та правильно. Разом з цим всі людські та загальносвітові проблеми повинні мати правильне і своєчасне їх вирішення. Є глобальним поняттям, що відображає переконаність у необхідності досконалих рішень широкого кола проблем.
4. Соціально приписуваний перфекціонізм характеризується відображенням у потребі відповідати стандартам і очікуванням значущих інших. Він може поставати у вигляді генералізованого переконання, що інші люди є надмірно вимогливими до суб'єкта і разом з цим нереалістичні у своїх очікуваннях. В таких ситуаціях людина суб'єктивно відчуває суворе оцінювання з боку інших і тиск, що має на меті змусити її бути досконалою. Бажання заслужити схвалення і прийняття поєднується з переконаністю у власній нездатності відповідати цим вимогам. З метою доведення того, що перфекціонізм є багатовимірним конструктом, який можна піддати вимірюванню з високим ступенем надійності та валідності, Г'юїтт і Флетт провели безліч досліджень і

створили Багатовимірну шкалу перфекціонізму (Multidimensional Perfectionism Scale) [33].

Спочатку перфекціонізм розглядали суто з клінічного погляду як негативне явище. Також його могли трактувати як патологічну адикцію. Він виявлявся у хворобливому прагненні будь-яким способом досягти ідеалу. Проте разом з цим уявлення про перфекціонізм починали розширюватись. Багато дослідників почали виділяти здоровий і нездоровий перфекціонізм у своїх моделях, де здоровий перфекціонізм розглядали як нормальну характеристику особистості, яку можна віднести до здорової завзятості та здорової мотивації у досягненні власних цілей, що спираються на власні можливості, схильності та таланти, притаманні конкретній людині [7, с. 28–31].

Автором першої роботи, де змістовно було описано відмінності між здоровим та невротичним перфекціонізмом можна вважати Д.Хамачека. Його опис ґрунтувався на клінічному досвіді. В роботі говорилось про те, що нормальному перфекціонізму дійсно притаманні високі стандарти, але разом з цим присутня гнучкість мислення та відсутність зайвої педантичності. Також зазвичай є доволі швидка й легка адаптація до реальної ситуації. Здоровий перфекціонізм буде включати реалістичні цілі, адекватне сприйняття та оцінку своєї діяльності, усвідомлення неминучості та корисності помилок. Мотиваційний критерій відрізнятиметься ступенем вираженості домагань. Здорових перфекціоністів характеризують високі стандарти, паталогічних - надмірно високі [35, с. 27–33].

Якщо казати про невротичний перфекціонізм, то для нього характерними є завищені та нереалістичні стандарти, до яких додається страх невдач та помилок. Людям з невротичним перфекціонізмом часто може бути дуже важко відчувати, що вони зробили щось добре. Їхня діяльність переважно спонукається саме страхом перед невдачею. При цьому вони можуть надмірно критикувати себе та свою поведінку і нездатні відчувати задоволення від роботи. Для них характерні компульсивні тенденції, прокрастинація та сумніви. Вони мають переконання, що треба все робити ідеально або не робити взагалі [35].

Цей поділ на здоровий і невротичний перфекціонізм пізніше знайшов відгук і в роботах інших дослідників. Якщо розглянути моделі Р. Слейні, там є опис адаптивного та дезадаптивного перфекціонізму. У своїх роботах У. Паркер і К. Едкінс розрізняють активний і пасивний перфекціонізм. В них активний перфекціонізм пов'язаний зі здоровою мотивацією досягнення та активною діяльністю в результаті цього. Пасивний перфекціонізм, навпаки, виступає як перешкода до дії та може бути пов'язаний із ризиком суїцидальної поведінки. Також В. Паркер виокремлював здоровий перфекціонізм, що пов'язаний із сумлінністю, та нездоровий, що тісно пов'язаний із низькою самооцінкою. При цьому здоровий перфекціонізм пізніше може переходити і в нездорову форму.

Якщо розглядати когнітивний критерій, то в ньому буде відображатись ступінь зрілості когнітивних схем. Патологічний перфекціонізм охоплюватиме поляризоване мислення «все або нічого», персоналізацію у вигляді порівняння себе з іншими успішними людьми, спотворення соціальних когніцій, коли навколишні люди сприймаються як такі, що делегують високі очікування, та негативне селектування, при якому фокус уваги буде на невдачах і помилках.

Поведінковий критерій тісно пов'язаний із мотиваційним, тут буде проявлятися тактика вибору цілей. При здоровому перфекціонізмі обираються реалістичні та помірно-складні цілі, яких можна досягти та продуктивно реалізувати свої прагнення до успіху. Тоді як при патологічній формі перфекціонізму вибір буде падати на дуже важкі та нереалістичні цілі. Або як протилежною стратегією може бути вибір занадто простих цілей, що можна пояснити бажанням уникати невдач, що своєю чергою характеризується неадекватним рівнем домагань. Афективний критерій у патологічного перфекціоніста буде проявлятися у тривозі, страху та депресії, разом з цим може бути бажання уникати стресових ситуацій. Тоді як у здорового перфекціоніста буде спостерігатись цікавість, надія на успіх та задоволення від виконання діяльності.

Перфекціонізм може бути викликаний різними факторами, включаючи генетику, виховання, культурні та суспільні очікування. Дослідження показали, що перфекціонізм є більш поширеним серед жінок, ніж серед чоловіків. Однією з

причин цього є тиск суспільства, який змушує жінок відповідати вузьким та жорстким стандартам краси, поведінки та досягнень. Від жінок часто очікують досконалості у всіх аспектах їхнього життя, включаючи зовнішність, стосунки, кар'єру та материнство.

Засоби масової інформації також мають чималий вплив на те, як ми сприймаємо себе, прагнення відповідати стандартам краси. Спостерігаючи за жінками, присутніх у різних формах медіа, будь то акторки телевізійних шоу, жінки в комерційній рекламі чи популярні впливові особи в соціальних мережах помітним є використання аерографії, фотошопу та відсутність репрезентації нетрадиційних стандартів краси в засобах масової інформації, що в свою чергу посилює тиск на жінок відповідати канонам краси та ідеалам ЗМІ, культури чи епохи.

### **1.3. Зв'язок перфекціонізму та ставлення до власного образу тіла у жінок**

Якщо розглядати перфекціонізм у жінок, зокрема його дезадаптивну форму, то можемо зауважити, що він проявляється у надмірному фокусуванні на зовнішності та прагненні до «ідеальної» форми тіла. Жінки, які прагнуть до досконалості в зовнішності, більш схильні до невдоволення своїм тілом, оскільки вони рідко досягають тих високих стандартів, які самі для себе встановлюють. Жінки можуть відчувати хронічне незадоволення своїм виглядом, порівнювати себе з ідеалізованими образами в медіа та соціальних мережах, та таким чином тільки підсилювати негативне сприймання образу свого тіла. Зв'язок між перфекціонізмом і ставленням до власного тіла у жінок є важливим напрямом досліджень у психології, оскільки цей фактор безпосередньо впливає на розвиток низки психологічних проблем, таких як розлади харчової поведінки, депресія та тривожні стани [24, с. 82–89].

З психоаналітичної точки зору, образи тіла роблять істотний внесок у відчуття власної ідентичності людини, даючи змогу людині створювати в інших людей враження, що не відображає в точності її дійсну самість. Свідомі та несвідомі спроби контролювати свій зовнішній вигляд пов'язані з численними

невідповідностями: між тим, якою людина себе бачить і як себе відчуває; між тим, якою вона хоче і якою боїться здатися оточенню. Контролюючи те, як ми виглядаємо в очах інших, ми намагаємося контролювати те, як ми виглядаємо у власних очах.

Наукові дослідження Фроста та Егана показують, що жінки з дезадаптивним (патологічним) перфекціонізмом схильні до поляризованого мислення яке відображає концепцію - «все або нічого», щодо свого зовнішнього вигляду та тілесних ідеалів. Своєю чергою це може призводити до надмірної самокритики та неадекватної оцінки власної фізичної форми, особливо в умовах сучасного тиску суспільних стандартів краси. У жінок з патологічним перфекціонізмом також часто проявляється феномен персоналізації, тобто постійне порівняння себе з іншими, що виявляється через соціальні когнітивні спотворення. Це створює замкнене коло незадоволеності власним тілом, яке може супроводжуватися розладами харчової поведінки.

На думку Х.Діттмар, якщо людина має невідповідність ідеального та реального образу тіла, це може привести до порушень харчової поведінки, появи депресії та низької самооцінки. Х.Діттмар дотримується думки, що образ тіла лежить в основі психічного та фізичного здоров'я. В її роботах було виявлено зв'язок перфекціонізму та соціальної тривожності, це може проявлятися у наявності страху негативної оцінки зовнішності оточенням. Перфекціоністи намагаються уникнути ситуацій де їхні зовнішні дані можуть знаходитись в центрі уваги. Також було виявлено зв'язок перфекціонізму з прагненням змінити зовнішність за допомогою втручання пластичної хірургії та порушеннями харчової поведінки [29, с. 255–273].

За даними досліджень Данклей і Бланкштейн жінки з патологічним перфекціонізмом часто встановлюють для себе нереалістично високі цілі щодо зовнішнього вигляду та фізичних досягнень, що зумовлено страхом невдачі та осуду з боку оточення. Також вони можуть вибирати екстремальні дієти або надмірні фізичні навантаження з метою досягнення ідеального тіла. Водночас жінки зі здоровим перфекціонізмом демонструють реалістичні цілі та позитивне ставлення до тіла, визнаючи можливість помилок і сприймаючи їх як частину процесу саморозвитку [30].

Пропонуємо розглянути концепцію перфекціонізму фізичної зовнішності, яку у 2013 році представили Т. Янг і Й. Стобер і яка складається з двох компонентів: надії на досконалість (HFP) і тривоги про недосконалість (WAI). Перший стосується орієнтованих на підхід перфекціоністських прагнень, пов'язаних із позитивним підкріпленням, яке приходить від досягнення привабливості чи захоплення. Другий компонент пов'язаний з аспектами або перфекціоністськими проблемами, орієнтованими на уникнення, пов'язаними зі спробами уникнути недосконалості, несхвалення та критики. Перфекціонізм, орієнтований на зовнішній вигляд, як специфічна сфера, також позитивно пов'язаний із соціальною тривогою, що пов'язана із зовнішністю, порушенням зовнішнього вигляду, порушенням форми тіла, занепокоєнням щодо іміджу тіла, поведінкою контролю ваги тіла; і негативно асоціюється із самооцінкою зовнішнього вигляду тіла [44 с. 303–307; 45 с. 69–83].

У межах головних особистісних факторів незадоволеності власним тілом прийнято розглядати перфекціонізм. Постійні прагнення до фізичного самовдосконалення отримали у психології назву «фізичний перфекціонізм» [13, с. 91–95].

У нашому дослідженні ми спираємось на наступне визначення фізичного перфекціонізму: фізичний перфекціонізм - це підвищена увага до зовнішнього вигляду та свого тіла, прагнення відповідати ідеалам зовнішньої краси. Він може супроводжуватись хворобливим ставленням до будь-якого типу критичних зауважень щодо зовнішнього вигляду людини. Виходячи з визначення фізичного перфекціонізму, можемо сказати, що обов'язковою складовою цього поняття є саме незадоволеність своїм тілом і зовнішністю. Незадоволеність своїм тілом і зовнішністю - це присутність у людини негативних почуттів, думок щодо своєї зовнішності. Думки такого плану можуть містити негативні оцінки форми, розміру й тону тіла загалом або його окремих частин. Ця незадоволеність являє собою, до певної міри, невідповідність між ідеальним і реальним уявленнями людини про власне тіло [12].

Емоційний стан жінок, які мають патологічний перфекціонізм, часто характеризується тривогою, депресією та незадоволенням через неможливість

відповідати ідеальним стандартам краси. Як наслідок, це призводить до емоційної нестабільності, страху перед соціальними ситуаціями, де їхній зовнішній вигляд може бути оцінений. Фрост акцентує, що натомість здоровий перфекціонізм асоціюється з позитивними емоціями, такими як задоволення від досягнень та надія на успіх, що дозволяє жінкам мати гармонійне ставлення до свого тіла.

Дослідження українських науковців також підтверджують значущість зв'язку між перфекціонізмом і сприйняттям власного образу тіла. Зокрема, Т.Щербак у своїй роботі Взаємозв'язок образу фізичного Я та фізичного перфекціонізму зазначає, що високі стандарти краси та уявлення про «ідеальне» тіло суттєво впливають на ставлення до власного образу тіла. Перфекціонізм у фізичній сфері може стати фактором, який стимулює зміни у способі життя жінок, таких як надмірна фізична активність, дієти та різні дії, спрямовані на досягнення певного ідеалу, що і описує взаємозв'язок фізичного Я та фізичного перфекціонізму, який зумовлений високими стандартами краси та завищеною значущістю зовнішнього вигляду [28, с. 132–136]. У свою чергу, М.Бабчук зазначає, що перфекціонізм є багатовимірною рисою, що може проявлятися у конструктивній, або деструктивній формі та впливати на задоволеність образом фізичного Я та самооцінку загалом [4, с. 17–23].

Багатьма авторами підкреслюється розбіжність еталонів краси і зовнішньої привабливості у чоловіків і жінок. Жінки більшою мірою відчувають на собі соціокультурні впливи, пов'язані з ідеалізацією зовнішнього вигляду. Приваблива зовнішність є однією з основних в ієрархії життєвих цінностей жінки, саме жінкам більше, ніж чоловікам властива незадоволеність зовнішнім виглядом.

Основними положеннями, що послуговували теоретичною основою, що визначають логіку емпіричного дослідження стали такі поняття, як образ тілесного Я - це комплексний конструкт, що включає в себе фізіологічні, психологічні та соціальні компоненти, зовнішність - це сукупність стійких індивідуально-конституціональних характеристик людини. Ставлення до зовнішності, образу фізичного Я відображає емоційно-ціннісне ставлення до образу тілесного Я.

## Висновки до розділу 1

Метою нашого дослідження стало вивчення впливу загального та фізичного рівня перфекціонізму на ставлення до власного образу тіла у жінок.

У першому розділі було виконано теоретичний аналіз літератури що до визначень ставлення до власного образу тіла та видів перфекціонізму в психології. Було систематизовано різні теоретичні підходи що пояснюють сутність образу тіла та його вплив на самооцінку і психічне здоров'я. Образ тіла – це наше суб'єктивне сприйняття свого тіла, те, як ми його бачимо, розуміємо, і як ми до нього відносимося. Під час аналізу було охоплено психодинамічний, когнітивно-біхевіоральний, гуманістичний та соціокультурний підходи, кожен з яких підкреслює важливу роль у формуванні ставлення жінок до власного образу тіла.

Також в ході теоретичного аналізу було встановлено що перфекціонізм тісно пов'язаний з сучасними соціальними стандартами та вимогами, що суспільство може висувати до особистості. Перфекціонізм виявляється в схильності людини до встановлення надмірно високих стандартів та мати як позитивний (адаптивний) так і негативний (деадаптивний) вплив на психічне здоров'я. Також важливо зазначити, що перфекціонізм є багатовимірним конструктом і впливає на всі аспекти життя людини, в тому числі сприйняття себе та власного образу тіла.

Таким чином у розділі було теоретично обґрунтовано вплив перфекціонізму на ставлення до власного образу тіла у жінок. Отже, ці теоретичні положення закладають основу для подальшого емпіричного дослідження.

## **РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО ОБРАЗУ ВЛАСНОГО ТІЛА У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ**

### **2.1. Методичне забезпечення емпіричного дослідження**

Для встановлення зв'язку між рівнем перфекціонізму та ставленням до власного образу тіла у жінок було проведено емпіричне дослідження. Дослідження охоплювати такі етапи як: підготовчий, емпіричний та аналітичний.

Підготовчий етап - розробити методики емпіричного дослідження, проаналізувати та підібрати відповідні методики, за допомогою яких ми будемо проводити дослідження. Сформувати вибірку досліджуваних, провести попередні бесіди та повідомити мету дослідження.

Емпіричний етап - емпірично дослідити рівень перфекціонізму та рівень фізичного перфекціонізму у жінок, а також дослідити оцінку зовнішності, орієнтацію на зовнішність, задоволеність параметрами тіла, стурбованість вагою та оцінку ваги. Опитати за обраними психодіагностичними методиками, отримати сирі результати тестування.

Аналітичний етап - на цьому етапі було проаналізовано отримані результати та визначено особливості перфекціонізму у жінок, особливості фізичного перфекціонізму у жінок, а також шкали які показали рівень оцінки зовнішності, рівень орієнтації на зовнішність, задоволеність параметрами тіла, стурбованість вагою та оцінку ваги.

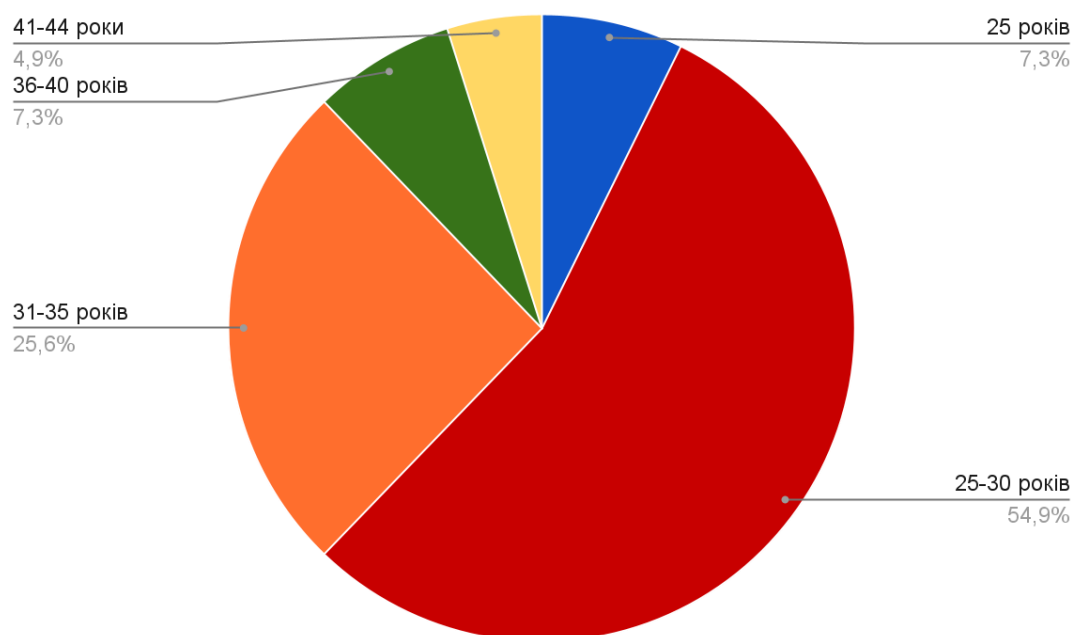
Дослідження проводилося дистанційно, за допомогою онлайн-опитування, в якому респонденткам пропонувалось пройти перелічені нижче методики.

### **2.2. Опис і характеристика вибірки**

Вибірка опитувальних складала 76 жінок, віком від 25 до 44 років. Переважна кількість жінок входять до вікової групи 25-30 років, а саме 45 жінок, що складає

54,9%. Вікова група жінок віком 31-35 років складається з 21 жінки, що є 25,6% вибірки. Вікова група жінок 36-40 років складається з 6 жінок, що є 7,3% від усієї вибірки. І група віком 41-44 років складається з 4,9% респонденток.

Всі респондентки є активними користувачами соціальних мереж, переважно використовують інстаграм.



**Рис. 2.1. Характеристика вибірки досліджуваних по віку.**

### 2.3. Психодіагностичні методики дослідження

В ході емпіричного дослідження, метою якого було дослідити зв'язок перфекціонізму та ставлення до власного образу тіла у жінок було використано такі психодіагностичні методики.

Опитувальник Шкала перфекціонізму П.А. Шулера (Додаток А), що спрямована на діагностику перфекціонізму, в нашому дослідженні використовується для поділу респондентів по рівнях перфекціонізму від низького до високого рівня. П.А. Шулер розглядав перфекціонізм як одновимірний конструкт. У методиці перфекціонізм визначається пред'явлення суб'єктом високих вимог щодо себе і своєї діяльності.

Респондентам пропонується бланк методики, який містить 35 тверджень, і містить таку систему оцінки: 1 бал - абсолютно не згоден, 5 балів - абсолютно згоден. Респонденти мають відповісти обравши один з варіантів відповіді, які максимально наближено відповідають уявленням про себе, обробка результатів здійснюється підрахуванням загальної кількості балів, при сумі до 58 балів - результати можна трактувати як низький рівень перфекціонізму у людини. Якщо сума балів від 58 до 116 - це вказує на середній рівень перфекціонізму. Людина, яка набрала балів від 116 і вище - має високий рівень перфекціонізму.

Також респонденткам пропонувалось заповнити оригінальний діагностичний інструмент, що був розроблений А.Б. Холмогоровою та А.А. Дадеко у 2006 р., та адаптовано на українській вибірці М.І. Бабчуком у 2021р., для діагностики вираженості фізичного перфекціонізму [4]. Під фізичним перфекціонізмом заведено розуміти систему особистісних уявлень та настанов, що пов'язані з зовнішнім виглядом людини. Це може бути підвищене занепокоєння власною зовнішністю або прагнення відповідати високим стандартам та мати найкращі результати при боротьбі за ідеальне тіло (Додаток Б).

Для визначення результатів респондентам було запропоновано висловити свою згоду або незгоду з кожним твердженням. Було запропоновано 4 варіанти відповіді від «Безумовно ні», що відповідало 0 балів, «Мабуть, ні» - 1 бал, відповідь «Мабуть, так» відповідала 2м балам, і «Безумовно, так», що своєю чергою відповідало 3м балам.

Обробка результатів здійснюється загальним підрахунком балів. Результат 0-16 балів відповідає низькому рівню вираженості фізичного перфекціонізму. Якщо респондент набрав від 17 до 24 балів це свідчить про середній рівень вираженості фізичного перфекціонізму. Від 25 балів і вище свідчить про високий рівень вираженості фізичного перфекціонізму.

Для визначення оцінки різних аспектів образу власного тіла було застосовано «Багатокомпонентний опитувальник ставлення до власного тіла» (MBSRQ-AS) Т.Ф. Кеша, в нашій роботі його було подано в адаптації Л.Т. Баранської та С.С. Татаурової. Даний багатокомпонентний опитувальник ставлення до власного тіла є

інструментом для оцінки різних аспектів образу власного тіла. В опитувальнику образ тіла розглядається тут як сукупність уявлень про різні аспекти фізичного Я. Опитувальник складається з 34 тверджень та включає 5 шкал. Шкали, що входять в багатокomпонентний опитувальник ставлення до власного тіла: шкала оцінки зовнішнього вигляду, шкала орієнтації на зовнішність, задоволеність параметрами тіла, стурбованість вагою та оцінка ваги (Додаток В).

- За допомогою шкали оцінки зовнішнього вигляду можна визначити відчуття фізичної привабливості або непривабливості людини, а також задоволеність чи незадоволеність своїм зовнішнім виглядом. Якщо у респондента наявний високий бал, це може свідчити про позитивне сприйняття себе та задоволеність своїм зовнішнім виглядом. Респонденти, що мають низький рівень показників даної шкали в цілому можуть бути незадоволені своїм зовнішнім виглядом.
- За допомогою шкали орієнтації на зовнішність можна відстежити на скільки зовнішність є важливим компонентом у респондента серед інших характеристик особистості. Випробувані, що мають високі показники частіше за інших приділяють увагу своєму зовнішньому вигляду. Для них може бути характерною поведінка, що направлена на догляд за своїм зовнішнім виглядом. Респондентки, що отримали низькі бали можуть апатично ставитись до власної зовнішності. Для них зовнішність не є важливою складовою і такі респонденти можуть не витратити багато зусиль, що направлені на зовнішній вигляд.
- За допомогою шкали задоволеності параметрами власного тіла можна відстежити ступінь задоволеності окремими аспектами своєї зовнішності у респондента. Наявність високих показників свідчить про те, що людина задоволена більшою частиною свого тіла. Разом з цим низькі показники про незадоволеність розміром або зовнішнім виглядом однієї або декількох областей тіла.

- Шкала стурбованості вагою відображає занепокоєння з приводу надмірної або недостатньої ваги у респонденток. Це може відображатись у пильності щодо ваги, дотримання дієти та утримання від їжі [34].

## **Висновки до розділу 2**

У даному розділі було детально описано методику організації та етапи проведення емпіричного дослідження, що було спрямоване на дослідження ставлення до власного образу тіла жінок з різним рівнем перфекціонізму. Методичне забезпечення дослідження було розподілено на три етапи, такі як підготовчий, емпіричний та аналітичний. На підготовчому етапі ми розробили план дослідження та підібрали психодіагностичні методики. Також було сформовано вибірку респонденток. На емпіричному етапі нами було зібрано дані щодо рівнів загального та фізичного перфекціонізму та особливості ставлення до власного тіла у жінок. На аналітичному етапі було передбачено обробку результатів та їх подальший аналіз для встановлення зв'язку між рівнями перфекціонізму та ставленням до власного образу тіла у жінок.

Вибірка опитувальних складала 76 жінок, віком від 25 до 44 років. Переважна більшість жінок, а саме 54,9% належать до вікової групи 25-30 років. Всі респондентки є користувачами соціальних мереж.

Психодіагностичні методики дослідження включали в себе: шкалу перфекціонізму П.Шулера, за допомогою якої було оцінено загальний рівень перфекціонізму, Шкалу фізичного перфекціонізму А.Холмогорової та А.Діденко для діагностики ставлення жінок до фізичної зовнішності та Мультимодальний опитувальник ставлення до власного тіла (MBSRQ-AS) Т.Ф. Кеша.

Таким чином було забезпечено основу для проведення надійного та обґрунтованого дослідження між рівнем перфекціонізму та ставленням до власного образу тіла у жінок.

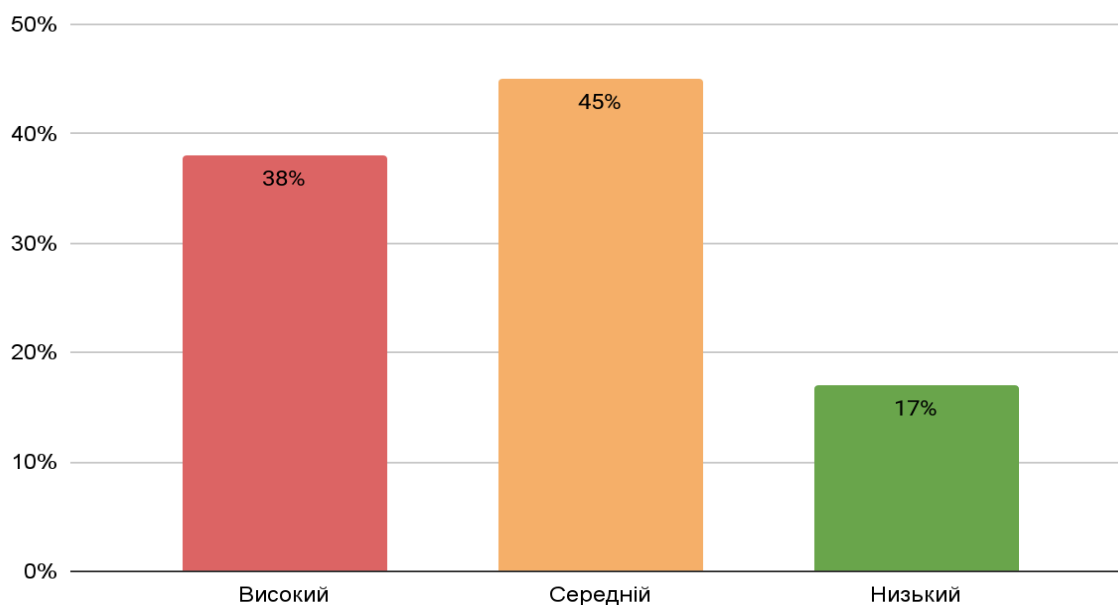
### **РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО ОБРАЗУ ВЛАСНОГО ТІЛА У ЖІНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ**

#### **3.1. Аналіз результатів дослідження ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму**

Проаналізуємо всі отримані результати опитування жінок за обраними методиками дослідження і на основі цього встановимо ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму.

Використовуючи методика перфекціонізму П.А.Шулера (Додаток А) в опитуванні респондентів отримані дані щодо рівня їх перфекціонізму, що представлені на Рис. 3.1 «Рівні перфекціонізму у жінок за методикою П.А. Шулера». Відтак, у більшості наших респонденток, а саме у 34 жінок (45%), виявлено середній рівень перфекціонізму, це означає, що вони мають збалансовані вимоги до себе. Вони ставлять для себе досить високі цілі, але разом із цим висувають до себе вимоги, які змушують їх рухатися вперед. Слід зазначити, що середній рівень перфекціонізму необхідний, як своєрідна допомога особистості в досягненні успіху.

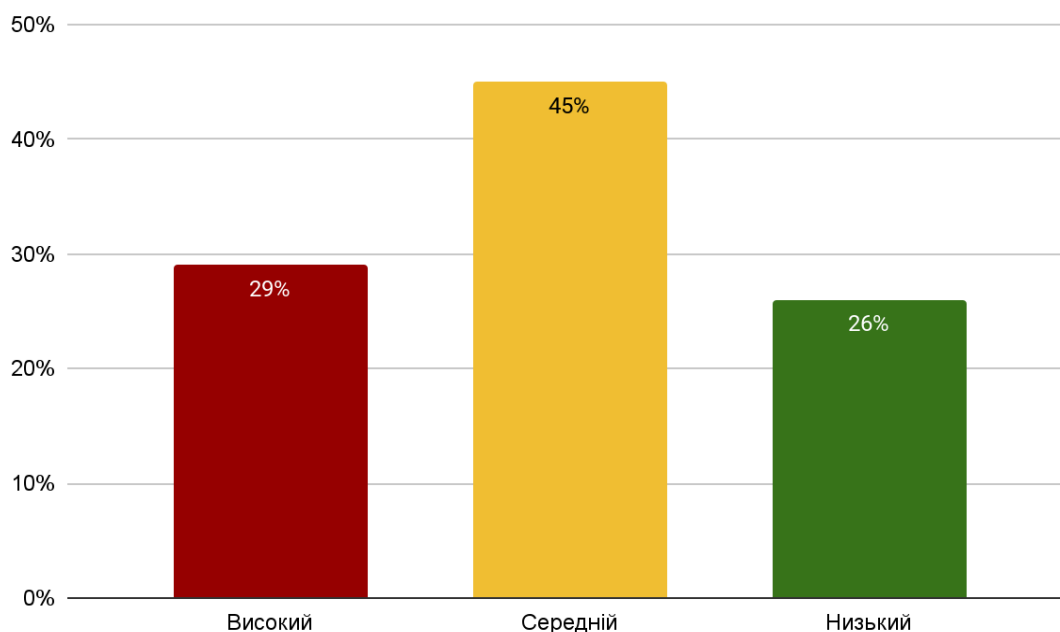
Також велика кількість респондентів, а саме 29 жінок (38%) від усієї вибірки має високий рівень перфекціонізму, що означає, що ця група жінок має тенденцію ставити високі та жорсткі вимоги до себе. Таким чином зазнаючи труднощів від встановлення високих вимог до власної особистості та результатів своєї діяльності.



**Рис. 3.1. Рівні перфекціонізму у жінок (за методикою Характеристика перфекціонізму П.А. Шулера).**

І лише 13 жінок (17%) має низький рівень перфекціонізму, що може характеризуватись як відсутність завищених особистісних стандартів та разом з цим низькою внутрішньою мотивацією до самовдосконалення. Такі жінки можуть не прагнути ставити перед собою занадто складні цілі та мати складнощі з тим, щоб зосереджуватися на досягненні цих цілей.

Використовуючи методику, що була розроблена А.Б. Холмогоровою та А.А. Дадеко та адаптована на українській вибірці М.І. Бабчуком, для діагностики вираженості фізичного перфекціонізму (Додаток Б). Було отримано результати, що вказують на те, що більша частина респондентів має середній рівень вираженості фізичного перфекціонізму, а саме 34 жінок (45%). Це свідчить про адекватне сприйняття свого тіла жінками та про те, що вони мають реалістичні очікування від свого зовнішнього вигляду.



**Рис. 3.2. Рівні фізичного перфекціонізму (за методикою Опитувальник «Шкала фізичного перфекціонізму» розробленою А.Б. Холмогоровою та А.А. Дадеко)**

Також значна за кількістю респондентів група має високий рівень фізичного перфекціонізму, а саме 22 жінки (29%). Це може свідчити про підвищену заклопотаність своєю зовнішністю, прагненням до відповідності високим стандартам тіла. І разом з цим прагнення досягти найкращих результатів у боротьбі за ідеальну фігуру у власному розумінні.

Найменш чисельна група респондентів має низький рівень фізичного перфекціонізму, а саме 20 жінок (26%). Що може свідчити про те, що вони меншою мірою ніж інші переймаються власним образом тіла, вагою та прихованням власних недоліків, а також сприйняттям власного тіла та того, як його сприймають оточуючі.

Проаналізуємо табл. 3.1 «Характеристика зв'язку між перфекціонізмом та фізичним перфекціонізмом». Серед 29 жінок у яких було визначено високий рівень перфекціонізму, 14 жінок, що дорівнює 48%, мають високий рівень фізичного перфекціонізму.

Табл. 3.1.

**«Характеристика зв'язку між перфекціонізмом та фізичним перфекціонізмом»**

Рівень перфекціонізму	Рівні фізичного перфекціонізму					
	Високий		Середній		Низький	
	Осіб	%	Осіб	%	Осіб	%
<b>Високий</b>	14	(48%)	14	(48%)	1	(4%)
<b>Середній</b>	7	(21%)	15	(44%)	12	(35%)
<b>Низький</b>	1	(8%)	5	(38%)	7	(54%)

Також серед жінок з високим рівнем загального перфекціонізму 48% жінок мають середній рівень фізичного перфекціонізму, і лише 4% жінок з визначеним високим рівнем загального перфекціонізму мають низький рівень фізичного перфекціонізму. Це підтверджує те, що фізичний перфекціонізм більшою мірою відповідає за сприйняття власного образу тіла та є складовою загального перфекціонізму.

Далі проаналізуємо кількість жінок, що мають середній рівень загального перфекціонізму. Переважна частина з них, а саме 44%, 15 осіб, мають середній рівень фізичного перфекціонізму. Що свідчить про те, що жінки, які мають помірний рівень загального перфекціонізму також найчастіше переносять такі вимоги і на фізичні аспекти свого життя. Також серед жінок, що мають середній рівень загального перфекціонізму 21%, а саме 7 жінок мають високий рівень фізичного перфекціонізму, що може свідчити про те, що незважаючи на помірні загальні вимоги до себе ставлять особливо високі вимоги до фізичної досконалості.

Серед жінок, що мають низький рівень загального перфекціонізму - найбільша кількість, а саме 7 осіб, що складає 54% мають низький рівень фізичного перфекціонізму. 5 жінок, що складає 38% мають середній рівень фізичного перфекціонізму. Та найменша за кількістю група жінок, які мають низький рівень

загального перфекціонізму мають високим рівнем фізичного перфекціонізму, а саме 8%, що відповідає 1 особі.

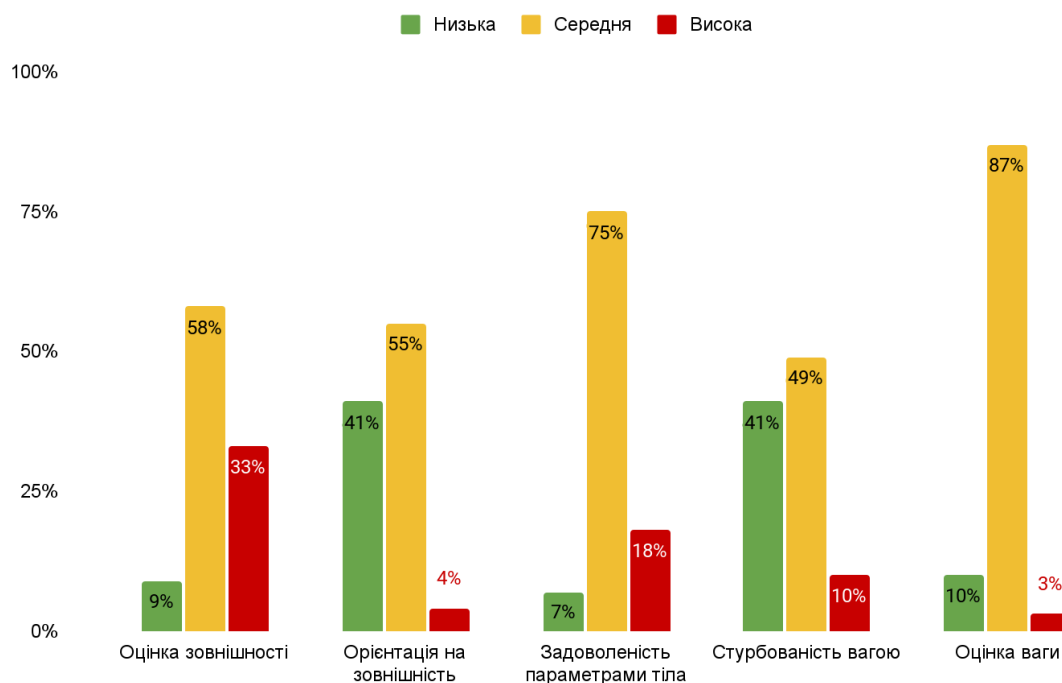
Отже, результати таблиці свідчать про наявний зв'язок між рівнем загального та рівнем фізичного перфекціонізму у жінок. Жінки з високим рівнем загального перфекціонізму переважно мають високі або середні показники і у сфері фізичного перфекціонізму, тоді як жінки з низьким рівнем загального перфекціонізму рідко виявляють високі фізичні вимоги. Це підтверджує що фізичний перфекціонізм є значущою складовою загального перфекціонізму.

Проаналізуємо також дані, щодо дослідження рівнів ставлення до власного образу тіла у жінок (за методикою Мультимодальний опитувальник ставлення до власного тіла (MBSRQ-AS) Т.Ф. Кеша, в адаптації Л.Т. Баранської та С.С. Татаурової) (Рис.3.3.).

За багатокomпонентним опитувальником ставлення до власного тіла було отримано результати, спираючись на які можна зробити наступні висновки. Серед респонденток переважна більшість жінок, а саме 58% мають середній рівень оцінки власної зовнішності. Це свідчить про те, що респондентки сприймають свою зовнішність як прийнятну, без захоплення та критики. 33% опитаних жінок мають високий рівень оцінки зовнішності, вони позитивно ставляться до свого зовнішнього вигляду та вважають його привабливим. Разом з цим 9% жінок мають низький показник при оцінці власної зовнішності, це означає що вони можуть негативно сприймати свій зовнішній вигляд та вважати себе менш привабливими.

За шкалою орієнтація на зовнішність було отримано такі результати, що переважна більшість жінок, а саме 55% має середній рівень орієнтації на зовнішність, це означає, що вони приділяють помірну увагу своєму зовнішньому вигляду. Вони вважають важливим догляд за собою, але не надають цьому завищеного значення. Велика кількість жінок, а саме 41% має низький рівень орієнтації на зовнішність, це означає, що для них зовнішність не є пріоритетом. Вони можуть приділяти мінімальну увагу своєму зовнішньому вигляду у повсякденному житті. При цьому 4% серед всіх опитаних жінок мають високу

орієнтацію на зовнішність, для цих жінок зовнішній вигляд відіграє важливу роль, вони можуть приділяти багато часу та уваги при догляді за собою.



**Рис. 3.3. Рівні ставлення до власного образу тіла у жінок (за методикою Мультимодальний опитувальник ставлення до власного тіла Т. Кеша).**

За шкалою задоволеність параметрами тіла - переважна більшість жінок, а саме 75% мають середній ступінь задоволеності параметрами власного тіла, це означає, що жінки сприймають своє тіло без помірного захоплення і разом з цим без критики. Можна вважати це збалансованим ставленням до власного тіла. 18% мають високий рівень задоволеності параметрами власного тіла, та позитивно оцінюють свої фізичні параметри. І лише 7% мають низький рівень задоволеності параметрами тіла, ці жінки можуть бути не задоволені власним тілом та перейматись цим.

При аналізі результатів шкали стурбованості вагою були виявлені наступні результати, що серед наших респонденток 49% мають середній ступінь стурбованості вагою, це означає, що вони можуть відчувати певний рівень занепокоєння власною вагою, стежити за нею, можливо використовувати певні методи контролю ваги, такі як фізична активність чи харчування, але цей рівень не є

надмірно вираженим, скоріш його можна назвати здоровим підходом до власного тіла та ваги. 41% жінок мають низький рівень стурбованості вагою, це може означати, що вони не є зацикленими на власній вазі, та вага не є центральним аспектом зовнішнього вигляду. І лише 10% мають стурбованість щодо власної ваги, це може означати, що для цих жінок контроль власної ваги є важливим аспектом, який може впливати на самосприйняття.

При дослідженні шкали оцінки ваги вдалось встановити що ставлення респонденток до власного тіла виглядає наступним чином. 87% жінок мають середній рівень задоволеності вагою це може означати, що загалом жінки є задоволеними власною вагою, разом з цим можуть відчувати невеличке бажання внести певні корективи, такі як підтримка ваги, робота над фізичною формою. 10% мають низький рівень задоволеності вагою, це означає, що респондентки можуть відчувати, що їх вага не відповідає їхнім особистим очікуванням. І всього 3% від опитаних жінок мають високий рівень задоволеності вагою, це означає що вони повністю, або переважно повністю задоволені власною вагою і не відчувають потреби вносити зміни.

Розглянемо детальніше зв'язок загального рівня перфекціонізму та наявних характеристик ставлення до власного образу тіла у жінок (Табл. 3.2).

Табл. 3.2

**Характеристика зв'язку між перфекціонізмом та ставленням до власного тіла у жінок та фізичним перфекціонізмом і ставленням до власного тіла у жінок.**

	Рівень перфекціонізму						Рівень фізичного перфекціонізму					
	Високий		Середній		Низький		Високий		Середній		Низький	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%
<b>Оцінка зовнішності</b>												
Високий	4	14%	16	47%	5	38%	2	9%	16	47%	7	35%

Середній	20	69%	16	47%	8	62%	17	77%	16	47%	11	55%
Низький	5	17%	2	6%	0	0%	3	14%	2	6%	2	10%
<b>Орієнтація на зовнішність</b>												
Висока	3	10%	0	0%	0	0%	3	13%	0	0%	0	0%
Середня	20	69%	17	50%	5	38%	17	77%	19	56%	6	30%
Низька	6	21%	17	50%	8	62%	2	9%	15	44%	14	70%
<b>Задоволеність параметрами тіла</b>												
Висока	2	7%	10	29%	2	15%	3	14%	7	21%	4	20%
Середня	25	86%	22	65%	10	77%	17	77%	25	73%	15	75%
Низька	2	7%	2	6%	1	8%	2	9%	2	6%	1	5%
<b>Стурбованість вагою</b>												
Висока	7	24%	1	3%	0	0%	7	32%	1	3%	0	0%
Середня	17	59%	16	47%	4	31%	13	59%	20	59%	4	20%
Низька	5	17%	17	50%	9	69%	2	9%	13	38%	16	80%
<b>Оцінка ваги</b>												
Висока	2	7%	0	0%	0	0%	1	5%	1	3%	0	0%
Середня	24	83%	31	91%	11	85%	19	86%	31	91%	16	80%
Низька	3	10%	3	9%	2	15%	2	9%	2	6%	4	20%

За результатами опитування жінки з високим рівнем перфекціонізму переважно мають середній рівень оцінки власної зовнішності, це 69%. Це вказує на помірну задоволеність, але разом з цим і певну критичність до свого вигляду. І лише 14% опитуваних дають високий результат в оцінці власної зовнішності. Це може

свідчити, що жінки з високим рівнем перфекціонізму орієнтовані на відповідність доволі високим стандартам у зовнішності.

За результатами оцінки орієнтація на зовнішність виявлено, що 69% жінок мають середній рівень. Разом з цим 21% жінок демонструють низький рівень орієнтації на зовнішність, це може свідчити про те, що хоча зовнішність і є важливою, проте вона не завжди вирішальна.

За результатами оцінки задоволеність параметрами тіла було виявлено, що переважна частина жінок, а саме 86% мають середній рівень задоволеності. Це може свідчити про сприйняття свого тіла з певними очікуваннями до покращення.

При аналізі результатів стурбованості вагою було виявлено, що 59% жінок мають середній рівень стурбованості, разом з цим 24% жінок продемонстрували високу стурбованість вагою, це може бути пов'язано з тим, що вага сприймається як важливий аспект.

За результатами оцінки ваги 83% жінок оцінюють свою вагу на середній показник. Це може свідчити про загальне прийняття, хоча і з наявністю певної критичності.

Далі пропонуємо розглянути результати ставлення до власного образу тіла у жінок з середнім рівнем перфекціонізму. При оцінці зовнішності показники розподілились рівномірно між середнім рівнем, 47% та високим рівнем оцінки зовнішності 47%. Це може свідчити про те, що жінки з середнім рівнем перфекціонізму більшою мірою задоволенні власною зовнішністю, ніж жінки з високим рівнем перфекціонізму.

За результатами орієнтації на зовнішність можна побачити, що результати рівно розподілились між середнім рівнем, а саме 50%, та низьким рівнем орієнтації на зовнішність - 50%, це свідчить про те, що жінки мають зважене ставлення до зовнішності, не зосереджуючи на ній велику кількість уваги.

За результатами оцінки задоволеності параметрами тіла можна побачити, що переважна кількість жінок має середній рівень задоволеності, а саме 65%. Це свідчить про стабільне і доволі позитивне ставлення до власного тіла.

При оцінці шкали стурбованості вагою можна побачити, що половина жінок, а саме 50% демонструють низький рівень стурбованості, що може вказувати на відсутність стурбованості з приводу ваги.

За результатами шкали оцінка ваги хочемо зазначити, що переважна кількість жінок, а саме 91% мають середній рівень оцінки ваги, що відображає переважне задоволення з невеликим рівнем критичності.

Далі пропонуємо розглянути результати ставлення до власного образу тіла у жінок з низьким рівнем перфекціонізму.

При оцінці зовнішності переважна кількість жінок має середній рівень оцінки, а саме 62%, разом з цим ще 38% жінок мають високий рівень оцінки власної зовнішності. Це може свідчити про те, що жінки з низьким рівнем перфекціонізму переважно задоволені своєю зовнішністю.

За результатами оцінки шкали орієнтація на зовнішність переважна кількість жінок, а саме 62% мають низький рівень орієнтації на зовнішність, це може свідчити про те, що зовнішність не є ключовим фактором в самосприйнятті.

При оцінці шкали задоволеність параметрами тіла переважна кількість жінок, а саме 77% має середній рівень, що може свідчити про комфортне ставлення до власного тіла.

За результатами оцінки стурбованості вагою хочемо зазначити що 69% жінок мають низький рівень стурбованості, що може демонструвати те, що вага не є значним джерелом хвилювання.

При оцінці ваги основний показник серед опитуваних жінок - це середній рівень, а саме 85%. Це може вказувати на загальне прийняття власної ваги.

Також було проаналізовано результати ставлення до власного образу тіла у жінок з високим рівнем фізичного перфекціонізму. Переважна кількість жінок, а саме 77% має середній рівень оцінки. Це може свідчити про помірну задоволеність та разом з цим залишати місце для вдосконалення.

За результатами шкали орієнтація на зовнішність переважна кількість жінок має середній рівень, а саме 77%, це може вказувати на те, що зовнішність є важливою, але не єдиною складовою самоствавлення.

При оцінці шкали задоволеності параметрами тіла хочемо зазначити, що переважна кількість жінок, а саме 77% мають середній рівень задоволеності. Це може свідчити про те, що жінки з високим рівнем фізичного перфекціонізму більшою мірою приймають параметри свого тіла, та разом з цим залишають місце для вдосконалення.

За результатами аналізу шкали стурбованість вагою можна помітити, що 59% жінок мають середній рівень стурбованості, що свідчить про зважене ставлення до ваги.

При оцінці ваги переважна кількість жінок, а саме 86% мають середній рівень оцінки, що може відображати загальне прийняття власної ваги.

Розглянемо результати ставлення до власного образу тіла у жінок з середнім рівнем фізичного перфекціонізму.

При аналізі шкали оцінка зовнішності хочемо зазначити, що розподіл показників став однаковим для жінок з середнім рівнем, а саме 47% та жінок з високим рівнем оцінки зовнішності, також 47%. Це може свідчити про те, що жінки з середнім рівнем фізичного перфекціонізму переважно задоволені власною зовнішністю.

За результатами аналізу шкали орієнтація на зовнішність, переважна кількість жінок, а саме 56% мають середній рівень, що може свідчити про помірне значення зовнішності.

За результатами шкали задоволеність параметрами тіла переважна кількість респонденток з середнім рівнем фізичного перфекціонізму, а саме 76% мають середній рівень задоволеності, що може свідчити про певну задоволеність, та разом з цим прагнення до вдосконалення власного тіла.

При аналізі шкали стурбованості вагою можна відмітити, що переважна кількість жінок, це 59% мають середній рівень стурбованості, що може свідчити про помірне занепокоєння. Показник ваги є важливим для жінок з середнім рівнем перфекціонізму, разом з цим не викликає надмірної тривоги.

При оцінці ваги більша частина жінок, а саме 91% мають середній рівень оцінки ваги, що може свідчити про загальне прийняття власної ваги.

Респондентки з низьким рівнем фізичного перфекціонізму при оцінці зовнішності демонструють наступні результати: 55% жінок мають середній рівень оцінки, що може свідчити про загальне позитивне, але разом з цим не ідеалізоване сприйняття.

При аналізі показника орієнтація на зовнішність було виявлено, що переважна кількість жінок, а саме 70%, має низький рівень орієнтації, це може означати, що зовнішність не є вирішальним фактором самосприйняття.

За результатами шкали задоволеність параметрами тіла було виявлено, що переважна кількість жінок, а саме 75%, мають середній рівень задоволеності параметрами тіла. Це може свідчити про те, що низький рівень перфекціонізму дозволяє підтримувати стабільне позитивне ставлення до власних параметрів тіла без надмірної критичності.

При оцінці шкали стурбованості вагою було виявлено, що 80% жінок з низьким рівнем фізичного перфекціонізму мають низький рівень стурбованості. Це може свідчити про спокійне ставлення до своєї ваги і прийняття її як частини індивідуальності.

При оцінці ваги більша частина жінок, а саме 80% мають середній рівень оцінки, що може відображати загальне прийняття власної ваги без підвищених вимог.

Тож можна зробити висновок, що рівень загального та фізичного перфекціонізму можуть суттєво впливати на ставлення жінок до власного образу тіла. Високий рівень перфекціонізму, як загального, так і фізичного можуть бути пов'язані з більшою критичністю та меншою задоволеністю параметрами власного тіла [9, с. 217–219]. Середній рівень як загального, так і фізичного перфекціонізму дозволяє підтримувати збалансоване та позитивне ставлення до власного образу тіла, тоді як низький рівень обох видів перфекціонізму може сприяти прийняттю себе та знижувати рівень стурбованості вагою та залежності від оцінки зовнішності.

Для підтвердження гіпотези проаналізуємо отримані результати за допомогою методів математичної статистики.

### 3.2 Математично статистична обробка результатів дослідження ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму

Нами були розраховані показники нормальності розподілу за тестом Шапіро-Уїлка та Колмогорова-Смірнова. Встановлено що для показників «Оцінка зовнішності», «Орієнтація на зовнішність», «Задоволеність параметрами тіла», «Стурбованість вагою», «Оцінка ваги», «Перфекціонізм», «Фізичний перфекціонізм» характерний наступний розподіл: Результати розрахунків наведено в додатку Г, Д, Е.

- «Оцінка зовнішності», розподіл відмінний від нормального на рівні значимості  $p < 0,05$ .
- «Орієнтація на зовнішність» розподіл нормальний,  $p > 0,05$
- «Задоволеність параметрами тіла» розподіл нормальний,  $p > 0,05$
- «Стурбованість вагою» розподіл відмінний від нормального на рівні значимості  $p < 0,05$ .
- «Оцінка ваги» розподіл відмінний від нормального на рівні значимості  $p < 0,05$ .
- «Перфекціонізм» розподіл відмінний від нормального на рівні значимості  $p < 0,05$ .
- «Фізичний перфекціонізм» розподіл відмінний від нормального на рівні значимості  $p < 0,05$ .

Відповідно показники, що мають нормальний розподіл були проаналізовані за допомогою коефіцієнта Пірсона (Додаток Г). І всі показники разом, додатково, за коефіцієнтом Спірмена (Додаток Д).

В результаті аналізу за Спірменом встановлені наступні кореляційні зв'язки.

- «Орієнтація на зовнішність» та «Перфекціонізм»,  $r = 0,453$ , що свідчить про позитивний зв'язок середньої сили. Зі збільшенням рівня перфекціонізму збільшується і орієнтація на зовнішність.
- «Орієнтація на зовнішність» та «Фізичний перфекціонізм»,  $r = 0,660$ , що свідчить про позитивний середньо-сильний зв'язок. Це означає, що чим вище

показник зосередженості на зовнішності, тим вищі прагнення досягти ідеальних фізичних параметрів.

- «Орієнтація на зовнішність» та «Стурбованість вагою»,  $r=0,498$ , що свідчить про позитивний зв'язок середньої сили. Це вказує на те, що підвищена увага до зовнішності також супроводжується зростанням стурбованості вагою.
- «Задоволеність параметрами тіла» та «Перфекціонізм»,  $r = -0,254$ , що свідчить про слабкий негативний зв'язок. Це вказує на те, що зі зростанням рівня перфекціонізму зменшується задоволеність власними параметрами тіла.
- «Задоволеність параметрами тіла» та «Фізичний перфекціонізм»,  $r = -0,246$ , що свідчить про слабкий негативний зв'язок. Це вказує на тенденцію до зниження задоволеності тілом при зростанні фізичного перфекціонізму.
- «Задоволеність параметрами тіла» та «Оцінка зовнішності»,  $r=0,717$ , що свідчить про позитивний середньо-сильний зв'язок. Це свідчить, що з підвищенням задоволеності параметрами тіла покращується і оцінка власної зовнішності.
- «Задоволеність параметрами тіла» та «Стурбованість вагою»,  $r=-0,484$ , що свідчить про негативний зв'язок середньої сили. Це вказує на те, що зі зростанням стурбованості вагою знижується задоволеність власними параметрами тіла.
- «Задоволеність параметрами тіла» та «Оцінка ваги»,  $r=-0,484$ , що свідчить про негативний зв'язок середньої сили. Це свідчить про те, що зі зростанням негативної оцінки власної ваги знижується і задоволеність параметрами тіла.
- «Перфекціонізм» та «Фізичний перфекціонізм»,  $r=0,530$ , що свідчить про позитивний зв'язок середньої сили. Це вказує на те, що чим вищий рівень перфекціонізму в цілому, тим більше прагнення до фізичної досконалості.
- «Перфекціонізм» та «Оцінка зовнішності»,  $r=-0,342$ , що свідчить про слабко-середній негативний зв'язок. Це вказує на те, що з підвищенням рівня перфекціонізму зменшується позитивна оцінка власної зовнішності.

- «Перфекціонізм» та «Стурбованість вагою»,  $r=0,341$ , що свідчить про слабо-середній позитивний зв'язок, це вказує на те, що зростання рівня перфекціонізму супроводжується підвищенням стурбованістю вагою.
- «Фізичний перфекціонізм» та «Оцінка зовнішності»,  $r=-0,259$ , що свідчить про слабкий негативний зв'язок. Це означає, що з підвищенням фізичного перфекціонізму знижується оцінка власної зовнішності.
- «Фізичний перфекціонізм» та «Стурбованість вагою»,  $r=0,646$ , що свідчить про позитивний середньо-сильний зв'язок, це вказує на те, що чим вищий рівень фізичного перфекціонізму, тим більшу стурбованість вагою відчують жінки.
- «Оцінка зовнішності» та «Стурбованість вагою»,  $r=-0,431$ , що свідчить про негативний зв'язок середньої сили, це означає, що з погіршенням оцінки власної зовнішності зростає стурбованість власною вагою.
- «Оцінка зовнішності» та «Оцінка ваги»,  $r=-0,453$ , що свідчить про негативний зв'язок середньої сили. Це свідчить про те, що погіршення оцінки власної зовнішності супроводжується зниженням оцінки власної ваги.
- «Оцінка ваги» та «Стурбованість вагою»,  $r=0,594$ , що свідчить про позитивний середньо-сильний зв'язок, це свідчить про те, що з підвищенням негативної оцінки власної ваги зростає рівень стурбованості вагою.

Зауважимо, що кореляційний аналіз за Пірсоном не виявив статистично значимої сили зв'язку між «Орієнтація на зовнішність» та «Задоволеність параметрами тіла».

Також було проведено порівняння показників між рівнями перфекціонізму. Так шкали показників «Фізичний перфекціонізм» та «Перфекціонізм» були поділені на три рівні – «низький», «середній», «високий», кожна. Були проведені порівняння по трьох групах, у випадку нормального розподілу груп використовувався дисперсійний аналіз (ANOVA), а у випадку розподілів відмінних від нормального був проведений аналіз Крускала-Уоліса (Додаток Е).

- Показник «Орієнтація на зовнішність», статистично значимо відрізняється між групами показника «Перфекціонізм» на рівні значимості  $p < 0,05$ . Люди з високим рівнем перфекціонізму, в середньому, мають вище значення показника «Орієнтація на зовнішність».
- Показник «Задоволеність параметрами тіла», статистично значимо не відрізняється між групами показника «Перфекціонізм»  $p = 0,066$ .
- Показник «Оцінка зовнішності», статистично значимо відрізняється між групами показника «Перфекціонізм» на рівні значимості  $p < 0,05$ . Люди з середнім рівнем перфекціонізму, мають вище значення показника «Оцінка зовнішності», ніж з високим.
- Показник «Стурбованість вагою», статистично значимо відрізняється між групами показника «Перфекціонізм» на рівні значимості  $p < 0,05$ . Люди з високим рівнем перфекціонізму, мають вище значення показника «Стурбованість вагою».
- Показник «Оцінка ваги», статистично значимо не відрізняється між групами показника «Перфекціонізм»  $p = 0,240$ .
- Показник «Задоволеність параметрами тіла», статистично значимо не відрізняється між групами показника «Фізичний перфекціонізм»  $p = 0,438$ .
- Показник «Оцінка зовнішності», статистично значимо не відрізняється між групами показника «Фізичний перфекціонізм»  $p = 0,148$ .
- Показник «Стурбованість вагою», статистично значимо відрізняється між групами показника «Фізичний перфекціонізм» на рівні значимості  $p < 0,05$ . Люди з високим рівнем перфекціонізму, мають вище значення показника «Стурбованість вагою».
- Показник «Оцінка ваги», статистично значимо відрізняється між групами показника «Фізичний перфекціонізм» на рівні значимості  $p < 0,05$ . Люди з високим рівнем перфекціонізму, мають тенденцію до вищого значення показника «Оцінка ваги».

- Показник «Орієнтація на зовнішність», статистично значимо відрізняється між групами показнику «Фізичний перфекціонізм» на рівні значимості  $p < 0,05$ . Люди з високим рівнем перфекціонізму, мають вище значення показнику «Стурбованість вагою».

Після проведення математично статистичної обробки результатів можемо зробити висновок, що загальний та фізичний перфекціонізм позитивно пов'язані з ставленням жінок до власного образу тіла. Аналіз відмінностей між групами за рівнями перфекціонізму підтвердив, що жінки з високим рівнем загального та фізичного перфекціонізму демонструють значно вищу орієнтацію на зовнішність та занепокоєння вагою, в той самий час вони мають знижений рівень задоволеності зовнішністю, ніж жінки з низькими рівнями перфекціонізму. Це підтверджує, що високі стандарти перфекціонізму можуть вимагати від жінок постійного вдосконалення свого тіла, що своєю чергою може негативно впливати на сприйняття ними власного образу тіла та загальний емоційний комфорт.

Таким чином, перфекціонізм, особливо фізичний, може бути фактором ризику, що підвищує увагу жінок до фізичних аспектів образу свого тіла, знижуючи при цьому їхню задоволеність власним образом, що може мати наслідки для їхнього психологічного благополуччя.

### **3.3. Психологічні рекомендації для жінок, що мають високий рівень перфекціонізму, для оптимізації ставлення до власного образу тіла**

Відповідно до отриманих результатів дослідження вважаємо доцільним розробити рекомендації для жінок, що мають високий рівень перфекціонізму, для оптимізації ставлення до власного образу тіла.

У роботі було приділено увагу впливу перфекціонізму на ставлення до власного образу тіла у жінок. Вивчення даної теми дозволило зрозуміти стан жінок з різним рівнем перфекціонізму та їх вимоги до себе.

Мета рекомендацій - зниження негативного впливу високого рівня перфекціонізму на ставлення до власного образу тіла у жінок, розвиток реалістичного самосприйняття.

Розпізнання та перегляд нереалістичних стандартів зовнішності.

Жінки з високим рівнем перфекціонізму частіше за інших схильні оцінювати образ свого тіла за завищеними та часто нереалістичними стандартами. Ці стандарти можуть бути нав'язані суспільством або медіа. Тому важливо вміти розпізнавати нав'язані стандарти від власних.

Виявлення впливів: рекомендуємо провести аналіз джерел інформації, які можуть формувати уявлення про образ жіночого тіла. Варто проаналізувати та усвідомити звідки саме походять ідеали жіночого тіла. Також важливо з'ясувати наскільки реалістичними можуть бути ці ідеали та виявити вплив на формування власного образу тіла.

Постановка реалістичних цілей: рекомендуємо встановлювати цілі, які більше орієнтовані на здоров'я, відчуття комфорту та фізичне благополуччя. Такі цілі можуть сприяти зниженню самокритики та більш позитивному самосприйняттю. Наприклад ціль “досягти ідеальної ваги” може бути замінена на ціль “почуватись більш енергійно”.

Зменшення рівня самокритики та розвиток позитивного ставлення до власного образу тіла.

У жінок з високим рівнем перфекціонізму частіше за інших проявляється високий рівень самокритики, що своєю чергою негативно впливає на ставлення до власного образу тіла. Для формування більш здорового ставлення важливо розвивати самосприйняття та покращувати самоствавлення.

Практика самопідтримки: рекомендуємо звертати більше уваги на ті аспекти свого тіла, які приносять користь і задоволення. Наприклад можливість активного проведення дня, або заняття спортом. Таки думки можуть допомогти змістити фокус з зовнішності на те, що тіло допомагає реалізовувати ваші цілі та насолоджуватись життям.

Ведення щоденника досягнень: рекомендуємо ведення щоденника досягнень, оскільки це ефективний спосіб підвищити самоповагу та зміцнити позитивне ставлення до себе. Звертайте увагу та фіксуйте ті моменти, коли ви добре провели час, зробили щось корисне та приємне для себе, відчували задоволення від свого тіла та зовнішності. Раз на тиждень переглядайте записи, щоб таким чином підкріплювати почуття успіху.

Конструктивне сприйняття медіа-стандартів краси. Сучасні медіа та соціальні мережі часто створюють образи зовнішнього вигляду далекими від реальних. Використання ретуші, фільтрів, ретельний відбір зображень може призводити до формування ідеалізованих та нереалістичних стандартів зовнішності. Усвідомлення цього та розвиток критичного мислення може допомогти у зниженні рівня негативного впливу медіа.

Розвиток критичного мислення: рекомендуємо розвивати навичку критичного мислення для аналізу медіа, що представлені в соціальних мережах та рекламі. Варто усвідомлювати, що більшість образів є результатом обробки і може не відповідати реальним образам жіночого тіла.

Обмеження часу в соціальних мережах: рекомендуємо контролювати час, проведений в соціальних мережах, оскільки це може бути одним з основних джерел нереалістичних стандартів жіночого образу тіла.

### **Висновки до розділу 3**

Аналіз результатів дослідження показав, що у більшості жінок, а саме у 45%, було виявлено середній рівень перфекціонізму. Він супроводжується адекватним ставленням до власного образу тіла та помірною задоволеністю власною зовнішністю у жінок. Ці жінки, як правило, доволі позитивно оцінюють свій зовнішній вигляд, разом з цим не надаючи йому занадто високого значення. У жінок з високим рівнем перфекціонізму, що склали 38% вибірки можна спостерігати схильність мати підвищені вимоги до власного тіла та ваги, що своєю чергою може

призводити до певної критичності при ставленні до власного образу тіла. Жінки з низьким рівнем перфекціонізму, які склали 17% вибірки, виявляють меншу стурбованість зовнішністю та частіше задовільнені власним образом тіла без надмірних зусиль у досягненні ідеалу.

Дослідження також показало, що загальний рівень перфекціонізму значною мірою корелює з фізичним перфекціонізмом.

Проведення математично статистичної обробки результатів дослідження показало, що рівень перфекціонізму у жінок може мати суттєвий вплив на їх ставлення до образу власного тіла. Зокрема високий рівень загального та фізичного перфекціонізму має позитивну кореляцію з підвищеним рівнем орієнтації на зовнішність та стурбованістю вагою і разом з цим супроводжується нижчим рівнем задоволеності власним тілом.

Також аналіз відмінностей між групами жінок з різним рівнем перфекціонізму підтвердив, що жінки з вищим рівнем загального та фізичного перфекціонізму мають значно вищий рівень орієнтації на зовнішність та стурбованість вагою порівняно з жінками, що мають нижчий рівень перфекціонізму.

Розроблено ряд психологічних рекомендацій для жінок, що спрямовані на покращення ставлення до власного образу тіла та зниження самокритики. Загалом рекомендації спрямовані на зміцнення позитивного сприйняття власного образу тіла, зменшення залежності від зовнішніх стандартів краси та розвиток здорового ставлення.

## ВИСНОВКИ

У даній роботі нами було здійснено узагальнення теоретичних та емпіричних результатів дослідження ставлення до власного образу тіла жінок з різним рівнем перфекціонізму.

1. У процесі дослідження було проведено теоретичний аналіз літератури щодо трактування поняття ставлення до власного образу тіла та перфекціонізму. Це дозволило охопити основні психологічні підходи та визначити їхній зв'язок із самооцінкою та психічним благополуччям жінок. Разом з цим вдалось дослідити поняття перфекціонізму, як багатовимірного конструкта, який є не тільки характеристикою особистості, а й соціально детермінованим явищем. Це безпосередньо може впливати на сприйняття фізичної зовнішності та рівень задоволеності собою у жінок.

2. Було проведено дослідження рівня перфекціонізму у жінок. Відтак, у більшості наших респонденток, а саме у 34 жінок (45%), виявлено середній рівень перфекціонізму, це означає, що вони мають збалансовані вимоги до себе. Також велика кількість респонденток, а саме 29 жінок (38%) від усієї вибірки має високий рівень перфекціонізму, що свідчить, що ця група жінок має тенденцію ставити високі та жорсткі вимоги до себе. І лише 13 жінок (17%) має низький рівень перфекціонізму, що може характеризуватись як відсутність завищених особистісних стандартів та разом з цим низьку внутрішню мотивацію до самовдосконалення.

При дослідженні фізичного перфекціонізму було отримано результати, що вказують на те, що більша частина респондентів має середній рівень вираженості фізичного перфекціонізму, а саме 34 жінок (45%). Це свідчить про адекватне сприйняття свого тіла жінками та про те, що вони мають реалістичні очікування від свого зовнішнього вигляду.

Значна кількість респонденток має високий рівень фізичного перфекціонізму, а саме 22 жінки (29%). Це може свідчити про підвищену заклопотаність своєю зовнішністю, прагненням до відповідності високим стандартам тіла. Найменш численна група респонденток має низький рівень фізичного перфекціонізму, а саме

20 жінок (26%). Що може свідчити про те, що вони меншою мірою ніж інші переймаються власним образом тіла, вагою та прихованням власних недоліків.

3. Нами було досліджено ставлення до власного образу тіла у жінок з різними рівнями перфекціонізму, відштовхуючись від якого можна зробити висновок, що рівень загального та фізичного перфекціонізму можуть суттєво впливати на ставлення жінок до власного образу тіла. Високий рівень перфекціонізму, як загального, так і фізичного можуть бути пов'язані з більшою критичністю та меншою задоволеністю параметрами власного тіла. Середній рівень як загального, так і фізичного перфекціонізму дозволяє підтримувати збалансоване та позитивне ставлення до власного образу тіла, тоді як низький рівень обох видів перфекціонізму може сприяти прийняттю себе та знижувати рівень стурбованості вагою та залежності від оцінки зовнішності.

4. На основі проведення математично статистичної обробки результатів ми зробили висновок, що загальний та фізичний перфекціонізм позитивно пов'язані з ставленням жінок до власного образу тіла. Аналіз відмінностей між групами за рівнями перфекціонізму підтвердив, що жінки з високим рівнем загального та фізичного перфекціонізму демонструють значно вищу орієнтацію на зовнішність та занепокоєння вагою, в той самий час вони мають знижений рівень задоволеності зовнішністю, ніж жінки з низькими рівнями перфекціонізму. Це підтверджує, що високі стандарти перфекціонізму можуть вимагати від жінок постійного вдосконалення свого тіла, що своєю чергою може негативно впливати на сприйняття ними власного образу тіла та загальний емоційний комфорт.

5. Спираючись на проведені дослідження нами було розроблено психологічні рекомендації для жінок, що мають високий рівень перфекціонізму, для оптимізації ставлення до власного образу тіла. Загалом рекомендації спрямовані на зміцнення позитивного сприйняття власного образу тіла, зменшення залежності від зовнішніх стандартів краси та розвиток здорового ставлення.

Таким чином, можна зробити висновок, що високий рівень перфекціонізму, зокрема його фізичний компонент, посилює орієнтацію жінок на фізичні аспекти способу тіла, проте водночас знижує їхню задоволеність зовнішністю та

психологічний комфорт. Ці результати підтверджують важливість урахування рівня перфекціонізму в розробці психологічних рекомендацій, що спрямовані на підтримання позитивного ставлення до тіла та підвищення самооцінки у жінок.

Перспективи подальших досліджень націлені на вивчення та дослідження взаємозв'язку віку жінок та їх ставлення до власного образу тіла, маючи різний рівень перфекціонізму. Також більш глибоке вивчення реального стану здоров'я жінок і ставлення до власного образу тіла.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова, Л. М. Образ тіла як психологічний чинник порушень харчової поведінки // Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія. – 2017. – Вип. 56.
2. Абсалямова, Л. М. Роль «тілесного Я» в формуванні патернів харчової поведінки // Проблеми сучасної психології. – 2017. – Вип. 38.
3. Авраменко, А. О. Перфекціонізм: феноменологічна багатогранність чи структурна багатовимірність? // Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : Збірник матеріалів VII Всеукраїнської науково-практичної конференції, 2022 р.
4. Бабчук, М. І. Перфекціонізм особистості як основа вдосконалення образу фізичного Я // Наука і освіта. – 2022. – № 4.
5. Вовчук, Р. Ю. Ставлення особистості до власної зовнішності як предмет психологічних досліджень // Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Педагогіка і психологія. – 2011. – Т. 19, № 9/1.
6. Гуляс І. А. Перфекціонізм: історично-світоглядні аспекти. Наука і освіта. Одеса, 2012. № 3.
7. Журавльова, О. В. Дезадаптивний перфекціонізм як предиктор розвитку прокрастинації в особистості // Вектори психології-2019 : матеріали конференції. – Харків, 2019.
8. Карамушка, Л. М., Бондарчук, О. І., Грубі, Т. В. Діагностика перфекціонізму та трудоголізму особистості: психологічний практикум / Л. М. Карамушка, О. І. Бондарчук, Т. В. Грубі. – Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2018. – 64 с.
9. Коваленко, М. В. Програма психокорекції та психопрофілактики дезадаптивних станів у студентів з високим рівнем перфекціонізму // Biomedical and biosocial anthropology. – 2014. – № 23.

10. Кононенко, О. І. Обґрунтування та зміст програми корекції негативних аспектів перфекціонізму // Вісник Одеського національного університету. Серія : Психологія. – 2016. – Т. 21, Вип. 1.
11. Кононенко, А. О. Перфекціонізм особистості: норма чи патологія? // Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. – 2019.
12. Кононенко, О. І. Перфекціонізм особистості: монографія / О. І. Кононенко. – Одеса : Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, 2016. – 357 с.
13. Кононенко, О. І. Феномен фізичного перфекціонізму в сучасній психології // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. – 2014. – № 11.
14. Кочарян, О. С., Терещенко, Н. М. Статеворольова ідентичність жінок: генезис та структура // Вісник Харківського університету. Серія: Психологія. – Харків : Вид-во ХНУ, 2000. – № 498.
15. Креславський, Є. С. Надлишкова маса тіла та спосіб фізичного «Я» / Є. С. Креславський // Питання психології. – 1987. – № 2.
16. Криворука, Є., Лупійко, Л. Теоретичний аналіз образу фізичного «Я» у психологічній науці // Наукові перспективи. – 2024. – No 10(52).
17. Левицька, І. М. Психологічні особливості впливу образу фізичного «Я» на самоствалення дівчат раннього юнацького віку : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.07 / І. М. Левицька. – Київ, 2021. – 269 с.
18. Ляховець, Л. О. Образ тіла в уявленнях жінок різних вікових груп // Актуальні проблеми психології / Л. О. Ляховець ; Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка. – Чернігів, Україна.
19. Матієшин, І. В. Перфекціонізм та тенденції невротизації спортсменів // Наука і освіта : наук.-практ. журнал Південноукр. нац. пед. ун-ту ім. К. Д. Ушинського. – Одеса : Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського, 1997.
20. Невоєнна, О. А., Денисенко, Д. О. Особливості зв'язку перфекціонізму із копінг-стратегіями у студентів // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. – 2015. – Вип. 58.

21. Остапенко, О. Теоретичні основи розуміння поняття «образ тіла» у психологічній науці // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. – 2023. – Вип. 21(66).
22. Потапенко, Я. О. Гносеологічні категорії «тіло» та «тілесність» у сучасному українському історіографічному дискурсі // Вісник Черкаського університету. Серія: Історичні науки. – Черкаси, 2012. – Вип. 9.
23. Савіна, М. В., Малаховецька, М. О. The influence of the dimensions of perfectionism on the formation of emotional maladjustment // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2021. – № 17.
24. Фещенко, К. А., Луценко, О. Л. Особливості взаємозв'язку ставлення до власного тіла та самоствавлення у жінок різного віку // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. – 2019. – Вип. 67.
25. Фройд, З. Три нариси з теорії сексуальності // Психологія і суспільство. — 2008. — N 4.
26. Чуйко, Г., Чаплак, Я. Проблема перфекціонізму в психології // International Scientific Journal «Grail of Science». – 2023. – No 24 (February).
27. Шебанова, В., Онуфрієва, Л. Самоствавлення та самоприйняття у жінок із зайвою вагою // Проблеми сучасної психології. – 2019. – Вип. 46.
28. Щербак, Т. І. Взаємозв'язок образу фізичного «Я» та фізичного перфекціонізму // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2017. – Вип. 2, Т. 2.
29. Ashikali, E.-M., Dittmar, H., & Ayers, S. The impact of cosmetic surgery advertising on women's body image and attitudes towards cosmetic surgery // Psychology of Popular Media Culture. – 2017. – Vol. 6, No. 3.
30. Blankstein, K. R., & Dunkley, D. M. Evaluative concerns, self-critical, and personal standards perfectionism: A structural equation modeling strategy // In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), Perfectionism: Theory, research, and treatment. – American Psychological Association, 2002.

31. Burns, R. B., & Dobson, C. B. The self-concept // In: *Introductory Psychology*. – Springer, Dordrecht, 1984.
32. Cash, T. F., Santos, M. T., & Williams, E. F. Coping with body-image threats and challenges: Validation of the Body Image Coping Strategies Inventory // *Journal of Psychosomatic Research*. – 2005. – Vol. 58, No. 2.
33. Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Eds.) *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. – Guilford Press, 2002.
34. Cash, T. *The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire. Users' Manual: Third Revision*, January. – 2000. – 12 p.
35. Hamachek, D. E. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism // *Psychology*. – 1978. – Vol. 15.
36. Hewitt, P. L., & Flett, G. L. Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1991. – Vol. 60, No. 3.
37. Hewitt, P. L., Flett, G. L., Turnbull-Donovan, W., & Mikail, S. F. The Multidimensional Perfectionism Scale: Reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples // *Psychological Assessment*. – 1991. – Vol. 3, No. 3. – P. 464–468.
38. Hewitt, P. L., & Flett, G. L. *Multidimensional Perfectionism Scale (MPS): Technical Manual*. – Toronto, Canada: Multi-Health Systems, 2004.
39. Hurst, M., Dittmar, H., Halliwell, E., & Diedrichs, P. C. Does size matter? Media influences and body image. University of Sussex. – 2016. – Chapter. – URL: <https://hdl.handle.net/10779/uos.23433860.v1>.
40. Hurst, M., Dittmar, H., Banerjee, R., & Bond, R. 'I just feel so guilty': The role of introjected regulation in linking appearance goals for exercise with women's body image // *Body Image*. – 2017. – Vol. 20.
41. James, W. *The Principles of Psychology*. – New York: Henry Holt and Company, 1890.
42. Peseschkian, N. *Positive Psychotherapy: Theory and Practice of a New Method* // Springer-Verlag. – 1987. – 279 p.

43. Schilder, P. *The Image and Appearance of the Human Body*. – Philadelphia: Routledge, 1999. – 36 p.
44. Stoeber, J., & Yang, H. Physical appearance perfectionism explains variance in eating disorder symptoms above general perfectionism // *Personality and Individual Differences*. – 2015. – Vol. 86.
45. Yang, H., & Stoeber, J. The Physical Appearance Perfectionism Scale: Development and preliminary validation // *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. – 2012. – Vol. 34.

**Анотація.** У кваліфікаційній роботі було проведено узагальнення теоретичних та емпіричних досліджень ставлення до власного образу тіла у жінок з різним рівнем перфекціонізму. Було виконано теоретичний аналіз літератури, який дозволив висвітлити основні підходи та трактування ставлення до власного образу тіла та перфекціонізму. Було проведене емпіричне дослідження рівнів перфекціонізму у жінок, яке виявило, що жінки з високим рівнем перфекціонізму мають більшу орієнтацію на зовнішність, критичність і незадоволеність власним тілом, у порівнянні з жінками що мають низький рівень перфекціонізму. Підтверджено, що середній рівень перфекціонізму сприяє збалансованому ставленню до тіла, тоді як низький рівень асоціюється з прийняттям себе та меншим занепокоєнням щодо зовнішності.

На основі математично-статистичної обробки даних проведено детальний аналіз взаємозв'язків між рівнем перфекціонізму та ставленням до тіла. Було розраховано показники нормальності розподілу та застосовано кореляційний аналіз (коефіцієнти Пірсона і Спірмена). Встановлено, що рівень перфекціонізму значною мірою впливає на ставлення до власного тіла. Результати дисперсійного аналізу, які показали, що жінки з високим рівнем перфекціонізму демонструють вищу орієнтацію на зовнішність і більшу стурбованість вагою, проте мають знижений рівень задоволеності зовнішністю порівняно з жінками, які характеризуються середнім і низьким рівнем перфекціонізму.

На основі результатів розроблено рекомендації для жінок із високим рівнем перфекціонізму, спрямовані на формування позитивного ставлення до власного образу тіла та зниження залежності від зовнішніх стандартів краси.

**Ключові слова:** образ тіла, перфекціонізм, фізичний перфекціонізм.

**Abstract.** The qualification work summarises theoretical and empirical studies of attitudes towards body image in women with different levels of perfectionism. A theoretical analysis of the literature was carried out, which allowed to highlight the main approaches and interpretations of attitudes to body image and perfectionism. An empirical study of the levels of perfectionism in women was conducted, which revealed that women with a high level of perfectionism have a greater focus on appearance, criticality and dissatisfaction with their own body, compared to women with a low level of perfectionism. It has been confirmed that an average level of perfectionism promotes a balanced attitude to the body, while a low level is associated with self-acceptance and less concern about appearance.

Based on mathematical and statistical data processing, a detailed analysis of the relationship between the level of perfectionism and body image was conducted. The normality of distribution was calculated and correlation analysis (Pearson and Spearman coefficients) was applied. It was found that the level of perfectionism significantly affects the attitude towards one's own body. The results of the analysis of variance showed that women with a high level of perfectionism demonstrate a higher orientation towards appearance and greater concern about weight, but have a lower level of satisfaction with their appearance compared to women with medium and low levels of perfectionism.

Based on the results, recommendations for women with a high level of perfectionism have been developed, aimed at forming a positive attitude towards their own body image and reducing dependence on external standards of beauty.

**Keywords:** body image, perfectionism, physical perfectionism.