

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ І ТРИВОГА В ОСІБ ІЗ НОРМАЛЬНИМ І НАДЛИШКОВИМ ІНДЕКСОМ МАСИ ТІЛА

Мазур Людмила Петрівна

кандидат медичних наук,

доцент кафедри вищої медсестринської освіти, догляду
за хворими та клінічної імунології

Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

ORCID ID: 0000-0001-8586-7516

Scopus-Author ID: 57191902834

Researcher ID: AEN-9754-2022

Марушак Марія Іванівна

доктор медичних наук, професор,

декан факультету іноземних здобувачів вищої освіти

Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

ORCID ID: 0000-0001-6754-0026

Scopus-Author ID: 57190409508

Researcher ID: H-6643-2016

Шевчук Ольга Петрівна

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри загальної та клінічної психології

Волинського національного університету імені Лесі Українки

ORCID ID: 0000-0002-5499-9548

Денефіль Ольга Володимирівна

доктор медичних наук, професор,

завідувач кафедри патологічної фізіології

Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

ORCID ID: 0000-0002-3606-5215

Scopus-Author ID: 50360906000

Researcher ID: HN-4341-2022

Кліщ Галина Іванівна

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри іноземних мов

Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

ORCID ID: 0000-0002-1074-1772

Scopus-Author ID: 57202834170

Researcher ID: Q-5497-2016

У статті досліджується стан психологічного благополуччя і прояви тривоги в респондентів із нормальним і підвищеним індексом маси тіла (ІМТ). Психологічне благополуччя оцінювали за шкалою К. Ріфф (РWB), а рівень особистісної тривожності – за шкалою проявів тривоги Дж. Тейлор (ТMAS). У респондентів із надлишковим індексом маси тіла спостережено тенденцію до гірших показників психологічного благополуччя за загальним індексом опитувальника ($61,3 \pm 8,6$ проти $65,4 \pm 5,9$ бала) та його шкалами, проте вірогідної відмінності між особами з нормальним і підвищеним рівнями індексу маси тіла не спостерігали. У жодній із груп не було виявлено учасників із дуже високим або низьким рівнями тривоги. У групах осіб із нормальним і підвищеним індексом маси тіла переважали підгрупа середнього (з тенденцією до високого) рівня тривожності, до якої ввійшли 42,9% респондентів групи 1 і 42,1% групи 2, а також підгрупа високого рівня тривожності (38,1 і 36,8% осіб). Підгрупу середнього (з тенденцією до низького) рівня тривожності становили 19,0 та 21,1% учасників відповідно. Загалом вірогідної відмінності дисперсії за рівнями тривожності не виявлено.

($\chi^2 = 0,04, p = 0,98$). У групі з нормальним індексом маси тіла встановлено середньої сили негативну кореляцію між індексом маси тіла та шкалами PWB «Позитивні відносини з тими, що оточують» ($r = -0,3829, p < 0,01$), «Автономія» ($r = -0,6455, p < 0,01$), «Цілі в житті» ($r = -0,5047, p < 0,01$), «Самоприйняття» ($r = -0,5722, p < 0,01$) та із загальним індексом опитувальника К. Ріффа ($r = -0,5079, p < 0,01$). Також у цій групі виявлено середньої сили позитивну асоціацію між індексом маси тіла та рівнем тривоги ($r = 0,5485, p < 0,01$). В осіб із підвищеною масою тіла не було кореляції середньої сили чи сильної між індексом маси тіла й індексами шкал опитувальників психологічного благополуччя і проявів тривоги.

Ключові слова: психологічне благополуччя, тривожність, ІМТ, надлишкова вага, нормальна вага.

Mazur L., Marushchak M., Shevchuk O., Denefil O., Klishch H. PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND ANXIETY IN PEOPLE WITH NORMAL AND EXCESSIVE BODY MASS INDEX

The article examines the state of psychological well-being and manifestations of anxiety in respondents with normal and elevated BMI. Psychological well-being was assessed using the K. Riff scale (PWB), and the level of personal anxiety was assessed using the J. Taylor anxiety manifestation scale (TMAS). Respondents with excessive BMI showed a tendency toward worse psychological well-being scores on the overall questionnaire index ($61,3 \pm 8,6$ vs. $65,4 \pm 5,9$ points) and its scales, but no significant difference was observed between individuals with normal and elevated BMI levels. None of the groups had participants with very high or low levels of anxiety. In the groups of individuals with normal and elevated BMI, the subgroup with moderate (tending towards high) anxiety levels prevailed, which included 42,9% of respondents in group 1 and 42,1% in group 2, as well as the subgroup with high anxiety levels (38,1 and 36,8% of individuals). The subgroup with moderate (tending towards low) anxiety levels comprised 19,0 and 21,1% of participants, respectively. Overall, no significant difference in dispersion was found between anxiety levels ($\chi^2 = 0,04, p = 0,98$). In the group with normal BMI, a moderate negative correlation was found between BMI and the PWB scales "Positive relationships with those around you" ($r = -0,3829, p < 0,01$), "Autonomy" ($r = -0,6455, p < 0,01$), "Life Goals" ($r = -0,5047, p < 0,01$), "Self-Acceptance" ($r = -0,5722, p < 0,01$) and the overall K. Riff questionnaire index ($r = -0,5079, p < 0,01$). This group also showed a moderate positive association between BMI and anxiety level ($r = 0,5485, p < 0,01$). In individuals with increased body weight, there was no moderate or strong correlation between BMI and the indices of the psychological well-being and anxiety scales.

Key words: psychological well-being, anxiety, BMI, overweight, normal weight.

Вступ. Вивчення психологічних характеристик, зокрема рівня психологічного благополуччя та тривожності, та їх взємозв'язок із нормальним чи підвищеним індексом маси тіла (далі – ІМТ) є встановленим у багатьох дослідженнях, проте результати науковців різняться та бувають суперечливими, оскільки на досліджувані фактори значною мірою впливають особисті, культурні та соціальні аспекти. Популяція осіб, які страждають від даної проблеми, є значною, адже у країнах Європи надмірна вага й ожиріння вразили майже 60% дорослих [1], зокрема в Україні у 2019 р. поширеність проблеми надмірної ваги становила 59,0%, а ожиріння – 24,8%. Жінки страждали на ожиріння частіше, ніж чоловіки (29,8 проти 20,1%) [2].

За даними дослідження J. Kim, проведеного у США, високий ІМТ був обернено пропорційний до індексів психологічного благополуччя. Особи з високим відносним ІМТ частіше повідомляють про низький рівень задоволеності життям. Зв'язок між ІМТ та задоволеністю життям є подібним як для чоловіків, так і для жінок, і зберігається до похилого віку [3]. Дослідження в популяції китайського населення показали інші результати. Серед дорослих китайців, які проживають у містах, ті, хто має вищий рівень щастя, зазвичай мають вищий ІМТ, що стверджено після ретельного контролю за сукупністю індивідуальних соціально-демографічних і медичних характеристик [4]. Вивчення серед осіб із морбідним ожирінням індексу загального психологічного благополуччя включало оцінювання за параметрами тривожності, депресії, позитивного благополуччя, самоконтролю, життєвої енергії та загального стану здоров'я. Показано, що найвищі значення сили й очікуваного впливу мають життєва енергія та позитивне самопочуття. Цим прогнозується ефективність психологічних впливів, які сприяють позитивним емоціям, мотивації та стійкості, а не зосереджуються суто на зменшенні дистресу або проблем, пов'язаних із вагою [5].

Аналіз даних британських досліджень ELSA і HRS показав, що ожиріння і погіршення загального психологічного благополуччя (індексний показник) та деяких індивідуальних показників, які пов'язані із психологічним благополуччям, є незалежними факторами зростання сукупної кількості неінфекційних захворювань у всіх дослідженнях [6]. Водночас, за даними D. Lukšiene зі співавторами, поєднання тяжкого ожиріння незалежно від нижчого або вищого показника психологічного благополуччя є сильним предиктором ризику смертності від усіх причин, такий же вплив справляє комбінація нормальної ваги та нижчого індексу психологічного благополуччя [7].

Проведений метааналіз 25 досліджень показав вищу частоту тривожності за наявності надмірної ваги й ожиріння порівняно з людьми з нормальним ІМТ загалом, а також щодо підгруп (стать, оцінювання ожиріння та тривожності, скоригована/нескоригована, тривалість тривожності та вік), проте в цьому ж дослідженні виявлено упередженість публікацій [8]. У вибірці літніх людей із країн з низьким і середнім рівнем доходу недостатня вага була пов'язана із симптомами тривоги в чоловіків

і жінок, а тяжке ожиріння було пов'язане із симптомами тривоги лише в чоловіків [9]. У дослідженні S. Liu зі співавторами багатофакторний логістичний регресійний аналіз виявив позитивний зв'язок між ІМТ та ризиком виникнення симптомів тривоги, також спостерігали нелінійну кореляцію між ІМТ та симптомами тривоги з точкою перегину $26,9 \text{ кг/м}^2$. За нижчого показника ІМТ було виявлено позитивний зв'язок між його значенням і симптомами тривоги, тоді як праворуч від точки перегину значущої асоціації виявлено не було [10].

Метою дослідження було вивчення стану психологічного благополуччя і проявів тривоги та кореляції між параметрами в респондентів із нормальним і підвищеним ІМТ.

Матеріали та методи. У дослідженні використовувалися методи теоретичного аналізу й емпіричного дослідження. Для проведення емпіричної частини дослідження було використано валідизовані шкали й опитувальники з доступних офіційних джерел. Наявність нормальної чи надлишкової ваги визначали за показником індексу маси тіла (ІМТ). Для оцінювання психологічного благополуччя використано класичний варіант шкали психологічного благополуччя К. Ріфф (далі – РWB), яка складається із 84 запитань. Психологічне благополуччя оцінювали за 6 основними показниками: «Позитивні відносини з тими, що оточують», «Автономія», «Управління середовищем», «Особистісне зростання», «Цілі в житті», «Самоприйняття» [11]. Шкала проявів тривоги Дж. Тейлор (далі – ТMAS), доповнена шкалою щирості В.Г. Норакідзе для визначення щирості відповідей респондентів, була використана з метою діагностики рівня особистісної тривожності. Методика складається із 60 запитань, 10 із яких відведено на шкалу щирості, дозволяє оцінити тривожність особистості, тобто схильність переживати емоційні стани внаслідок очікування чогось непередбачуваного, загрозового, емоційно негативного. Загальна сума балів, отриманих в опитуванні респондента, визначає рівень особистісної тривожності. Так, 40–50 балів – дуже високий рівень тривожності, 25–39 балів – високий рівень, 16–24 – середній (з тенденцією до високого) рівень, 5–15 – середній (з тенденцією до низького) рівень, 0–4 бали – низький рівень тривожності [12].

Учасниками дослідження загалом стали 78 респондентів, які були розподілені у дві групи. До групи 1 (порівняння) увійшов 21 учасник з нормальним рівнем ІМТ ($21,88 \pm 1,67 \text{ кг/м}^2$). До складу групи 2 (основна) увійшли 57 респондентів із надмірним ІМТ ($29,40 \pm 3,10 \text{ кг/м}^2$). Разом участь у дослідженні взяли 13 (16,7%) чоловіків і 65 (83,3%) жінок. Середній вік учасників у групі 1 становив $41,05 \pm 7,21$ року, а у групі 2 – $48,82 \pm 13,92$ року. У дослідженні взяли участь 43 (55,1%) респонденти молодого віку, 19 (24,4%) середнього віку та 16 (20,5%) похилого віку.

Результати. Аналіз психологічного благополуччя за допомогою опитувальника психологічного благополуччя К. Ріфф проведено за такими шкалами, як «Позитивні відносини з тими, що оточують», «Автономія», «Управління середовищем», «Особистісне зростання», «Цілі в житті», «Самоприйняття», за загальним індексом опитувальника (рис. 1).

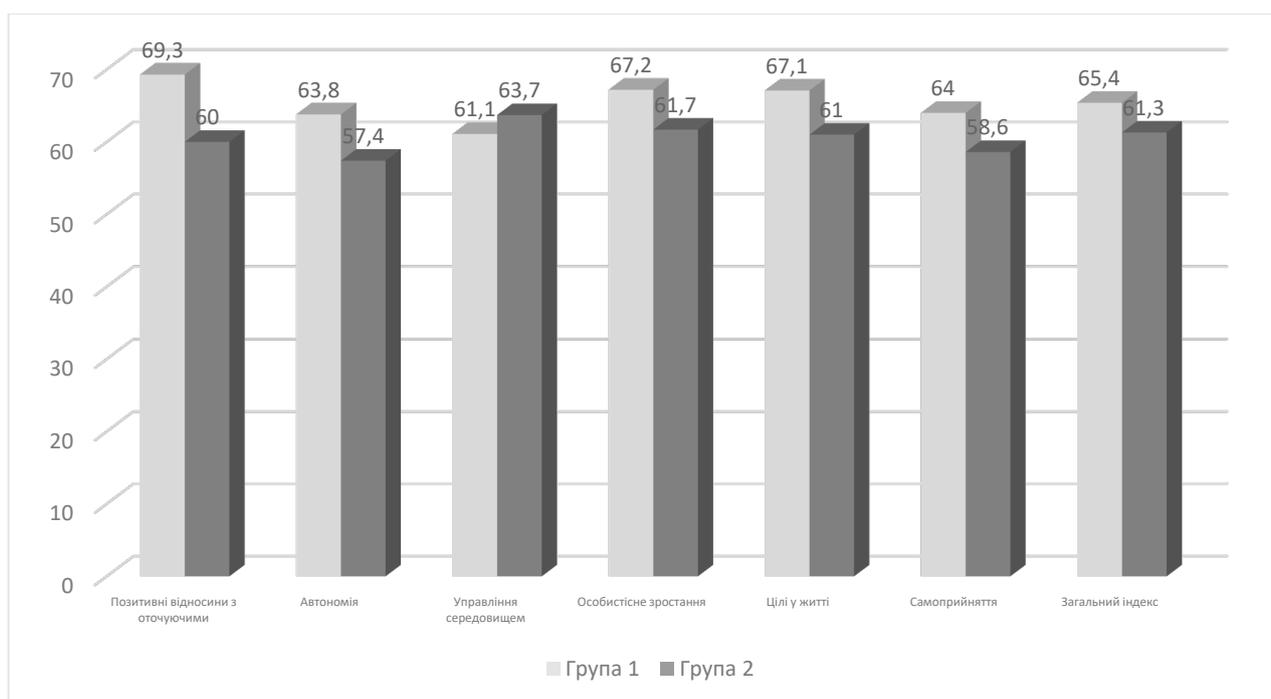


Рис. 1. Значення індексів шкал і загального індексу опитувальника психологічного благополуччя К. Ріфф залежно від рівня ІМТ

Згідно з отриманими даними, у респондентів із надлишковою масою тіла відмічено тенденцію до гірших показників щодо респондентів групи 1 за загальним індексом опитувальника ($61,3 \pm 8,6$ проти $65,4 \pm 5,9$ бала), як за загальним індексом опитувальника, так і за його окремими шкалами вірогідної відмінності між особами з нормальним і підвищеним рівнями ІМТ не спостерігали. За шкалою «Управління середовищем» навіть спостерігали тенденцію до вищого рівня індексу в респондентів із підвищеним ІМТ порівняно з особами з нормальною вагою ($63,7 \pm 8,2$ проти $61,1 \pm 6,8$).

Під час проведення аналізу даних обох груп дослідження з використанням шкали проявів тривоги Дж. Тейлор респонденти були розподілені по підгрупах відповідно до набраної кількості балів. Зауважимо, що в жодній із груп дослідження не було виявлено учасників із дуже високим або низьким рівнями тривоги (рис. 2).

У групах осіб із нормальним і підвищеним ІМТ переважали підгрупа середнього (з тенденцією до високого) рівня тривожності (16–24 бали), до якої ввійшли 42,9% респондентів групи 1 і 42,1% групи 2, а також підгрупа високого рівня тривожності (25–39 балів) із 38,1 і 36,8% осіб відповідно. Дещо менша частка учасників дослідження презентувала середній (з тенденцією до низького) рівень тривожності (5–15 балів), дану підгрупу становили 19,0% осіб з нормальною вагою та 21,1% із підвищеним ІМТ. Загалом вірогідної відмінності дисперсії за рівнями між групами дослідження не виявлено ($\chi^2 = 0,04$, $p = 0,98$).

Проведено дослідження кореляції між рівнем ІМТ й індексами опитувальників DEBQ і EDE-Q, що наведено в таблиці 1.

У групі 1 встановлено середньої сили негативну кореляцію між ІМТ та шкалами PWB «Позитивні відносини з тими, що оточують» ($r = -0,3829$, $p < 0,01$), «Автономія» ($r = -0,6455$, $p < 0,01$), «Цілі в житті» ($r = -0,5047$, $p < 0,01$), «Самоприйняття» ($r = -0,5722$, $p < 0,01$), а також із загальним індексом опитувальника психологічного благополуччя К. Ріфф ($r = -0,5079$, $p < 0,01$). Також у респондентів із нормальними значеннями маси тіла виявлено середньої сили позитивну асоціацію між ІМТ та рівнем тривоги за шкалою проявів тривоги Дж. Тейлор ($r = 0,5485$, $p < 0,01$). В осіб із підвищеною масою тіла не виявлено кореляційних зв'язків середньої сили чи сильних між ІМТ й індексами шкал опитувальників психологічного благополуччя і проявів тривоги, незважаючи на те, що більшість показників у респонденти цієї групи демонструвала тенденцію до погіршення порівняно з учасниками з нормальним ІМТ.

Висновки. Серед респондентів із нормальним і підвищеним індексом маси тіла не виявлено вірогідних відмінностей між параметрами психологічного благополуччя та рівнями тривожності. За загальним індексом психологічного благополуччя та його шкалами спостерігали тенденцію до погіршення за більшої ваги, тоді як індекс шкали «Управління середовищем» мав тенденцію до підвищення

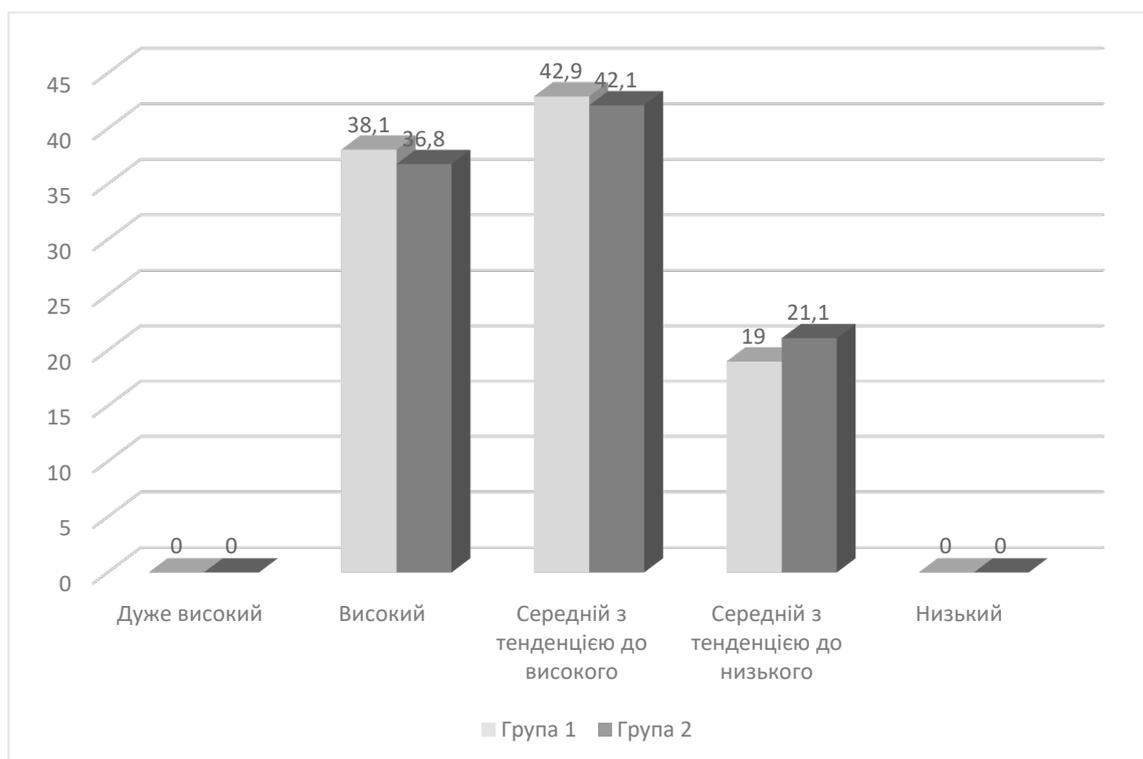


Рис. 2. Розподіл за значеннями рівнів тривожності залежно від рівня ІМТ

Таблиця 1

Кореляція між рівнем індексу маси тіла та параметрами опитувальників психологічного благополуччя К. Ріфф і шкали проявів тривоги Дж. Тейлор

	Група 1	Група 2
PWB – Позитивні відносини з тими, що оточують	-0,3829 p < 0,01	-0,0903
PWB – Автономія	-0,6455 p < 0,01	-0,0874
PWB – Управління середовищем	-0,1185	0,0176
PWB – Особистісне зростання	-0,0928	0,1332
PWB – Цілі в житті	-0,5047 p < 0,01	-0,0531
PWB – Самоприйняття	-0,5722 p < 0,01	0,0433
PWB – Загальний індекс	-0,5079 p < 0,01	-0,0156
TMAS – Рівень тривожності	0,5485 p < 0,01	-0,1280

серед респондентів із надлишковим ІМТ. У групах осіб із нормальним і підвищеним ІМТ переважали підгрупи середнього (з тенденцією до високого) рівня тривожності, а також високого рівня тривожності. У жодній із груп дослідження не було виявлено учасників із дуже високим або низьким рівнями тривоги.

Дослідження кореляції показало, що в осіб із нормальним індексом маси тіла є взаємозв'язки середньої сили між ІМТ та характеристиками психологічного благополуччя, зокрема за шкалами PWB «Позитивні відносини з тими, що оточують», «Автономія», «Цілі в житті» та «Самоприйняття», а також із загальним індексом психологічного благополуччя. Також у респондентів із нормальними значеннями маси тіла виявлено середньої сили позитивну асоціацію між ІМТ та рівнем тривоги. В осіб із підвищеною масою тіла не виявлено кореляційних зв'язків середньої сили чи сильних між ІМТ й індексами шкал опитувальників психологічного благополуччя і проявів тривоги.

Література:

1. Boutari C., Mantzoros C.S. A 2022 update on the epidemiology of obesity and a call to action: as its twin COVID-19 pandemic appears to be receding, the obesity and dysmetabolism pandemic continues to rage on. *Metabolism*. 2022. № 133. P. 155217. DOI: 10.1016/j.metabol.2022.155217
2. STEPS: prevalence of noncommunicable disease risk factors in Ukraine 2019. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2020. 88 p.
3. Kim J. Assessing the importance of relative body weight in shaping life satisfaction: Evidence from 1 million Americans. *Current Psychology*. 2022. № 41. P. 8579–8593. DOI: 10.1007/s12144-021-01360-z
4. Li S., Chen Y., He G. Laugh and grow fat: Happiness affects body mass index among Urban Chinese adults. *Social Science and Medicine*. 2018. № 208. P. 55–63. DOI: 10.1016/j.socscimed.2018.05.008
5. Pietrabissa G., Guerrini-Usubini A., Villa V. Mapping Psychological Well-Being in Morbid Obesity: A Network Analysis Approach. *Journal of Clinical Medicine*. 2025. № 14 (6). 2076. DOI: 10.3390/jcm14062076
6. Putra I.G., Daly M., Sutin A. Obesity, psychological well-being related measures, and risk of seven non-communicable diseases: evidence from longitudinal studies of UK and US older adults. *International Journal of Obesity*. 2024. № 48 (9). P. 1283–1291. DOI: 10.1038/s41366-024-01551-1
7. Lukšienė D., Tamosiunas A., Radisauskas R., Bobak M. The Prognostic Value of Combined Status of Body Mass Index and Psychological Well-Being for the Estimation of All-Cause and CVD Mortality Risk: Results from a Long-Term Cohort Study in Lithuania. *Medicina (Kaunas)*. 2022. № 58 (11). 1591. DOI: 10.3390/medicina58111591
8. Amiri S., Behnezhad S. Obesity and anxiety symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatrie*. 2019. № 33 (2). P. 72–89. DOI: 10.1007/s40211-019-0302-9
9. Smith L., Pizzol D., Lopez-Sanches G. Body mass index categories and anxiety symptoms among adults aged ≥50 years from low and middle income countries. *Wiener Klinische Wochenschrift*. 2023. № 135 (5–6). P. 142–150. DOI: 10.1007/s00508-021-01954-4
10. Liu S., Huang Y., Liu A. Association Between Body Mass Index and Comorbid Anxiety in First-Episode and Drug Naïve Patients with Major Depressive Disorder. *Depression and Anxiety*. 2025. № 2025. 6648190. DOI: 10.1155/da/6648190
11. Карсканова С.В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 1. С. 1–10.
12. Батюх О.В., Мазур Л.П. Визначення рівня тривожності, прихильності до лікування та індексу якості сну в пацієнтів із цукровим діабетом 2-го типу та артеріальною гіпертензією. *Україна. Здоров'я нації*. 2023. № 2 (72). С. 68–72. DOI: 10.32782/2077-6594/2023.2/12

References:

1. Boutari, C., Mantzoros, C.S. (2022). A 2022 update on the epidemiology of obesity and a call to action: as its twin COVID-19 pandemic appears to be receding, the obesity and dysmetabolism pandemic continues to rage on. *Metabolism*, 133, 155217. DOI: 10.1016/j.metabol.2022.155217
2. STEPS: prevalence of noncommunicable disease risk factors in Ukraine 2019. (2020). *Copenhagen: WHO Regional Office for Europe*. 88 p.
3. Kim, J. (2022). Assessing the importance of relative body weight in shaping life satisfaction: Evidence from 1 million Americans. *Current Psychology*, 41, 8579–8593. DOI: 10.1007/s12144-021-01360-z
4. Li, S., Chen, Y., & He, G. (2018). Laugh and grow fat: Happiness affects body mass index among Urban Chinese adults. *Social Science and Medicine*, 208, 55–63. DOI: 10.1016/j.socscimed.2018.05.008
5. Pietrabissa, G., Guerrini-Usubini, A., & Villa, V. (2025). Mapping Psychological Well-Being in Morbid Obesity: A Network Analysis Approach. *Journal of Clinical Medicine*, 14 (6), 2076. DOI: 10.3390/jcm14062076
6. Putra, I.G., Daly, M., & Sutin, A. (2024). Obesity, psychological well-being related measures, and risk of seven non-communicable diseases: evidence from longitudinal studies of UK and US older adults. *International Journal of Obesity*, 48 (9), 1283–1291. DOI: 10.1038/s41366-024-01551-1
7. Lukšienė, D., Tamosiunas, A., Radisauskas, R., & Bobak, M. (2022). The Prognostic Value of Combined Status of Body Mass Index and Psychological Well-Being for the Estimation of All-Cause and CVD Mortality Risk: Results from a Long-Term Cohort Study in Lithuania. *Medicina (Kaunas)*, 58 (11), 1591. DOI: 10.3390/medicina58111591
8. Amiri, S., & Behnezhad, S. (2019). Obesity and anxiety symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatrie*, 33 (2), 72–89. DOI: 10.1007/s40211-019-0302-9
9. Smith, L., Pizzol, D., & Lopez-Sanches, G. (2023). Body mass index categories and anxiety symptoms among adults aged ≥ 50 years from low and middle income countries. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 135 (5–6), 142–150. DOI: 10.1007/s00508-021-01954-4
10. Liu, S., Huang, Y., & Liu, A. (2025). Association Between Body Mass Index and Comorbid Anxiety in First-Episode and Drug Naïve Patients with Major Depressive Disorder. *Depression and Anxiety*, 2025, 6648190. DOI: 10.1155/da/6648190
11. Karskanova, S.V. (2011). Opytuvalnyk “Shkaly psykholohichnoho blahopoluchchia” K. Riff: protses ta rezultaty adaptatsii [The Questionnaire “Scales of Psychological Well-Being” by C. Ryff: The Process and Results of Adaptation]. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota*, 1, 1–10 [in Ukrainian].
12. Batiukh, O.V., & Mazur, L.P. (2023). Vyznachennia rivnia tryvozhnosti, prykhylnosti do likuvannia ta indeksu yakosti snu v patsientiv iz tsukrovym diabetom 2 typu ta arterialnoiu hipertenziieiu [Assessment of Anxiety Level, Treatment Adherence, and Sleep Quality Index in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus and Arterial Hypertension]. *Ukraina. Zdorovia natsii*, 2 (72), 68–72. DOI: 10.32782/2077-6594/2023.2/12 [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 14.12.2025

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 09.01.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 12.03.2026