

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

Особенности эмоциональной сферы лиц юношеского возраста с телесными модификациями.

Веригина Маргарита Алексеевна

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Кафедра общей и клинической психологии, Кафедра общей и клинической психологии, Курск, Россия

E-mail: rita_verigina@mail.ru

Телесные модификации были изобретены человеком давно. В наше время телесные модификации, в особенности татуировки, приобретают все большую популярность в связи с их доступностью, качеством и активным внедрением в мир моды. Если рассматривать это с точки зрения социума, то обществу с каждым годом предоставляется все больше выбора для самовыражения. Особенно часто наносят на свое тело изображения юноши, которые начинают вступать во взрослую жизнь и учатся самостоятельно распоряжаться собой, своим телом. Они стремятся показать себя, свою личность и индивидуальность.

Широко изучались мотивационные аспекты людей, которые могут объединять данный контингент людей, однако их эмоциональная сфера мало где была затронута. Существует множество психологических аспектов, связанных с непосредственным нанесением татуировки, и в связи с этим возникает вопрос: «Есть ли что-то, что объединяет всех этих людей не зависимо от пола и возраста?». Появляется необходимость в изучении эмоциональной сферы людей с целью выявления черт, которые подвигли людей намеренно причинять себе боль и дискомфорт по средству модификации себя, своего тела и делать это заметным для окружающих.

Проблема исследования: существует ли взаимосвязь между наличием телесных модификаций и изменениями эмоциональной сферы у юношей?

Цель исследования: изучение и выявление взаимосвязи между наличием телесных модификаций и особенностями эмоциональной сферы у юношей.

Объектом данного исследования выступают особенности эмоциональной сферы лиц юношеского возраста.

Предметом исследования выступают особенности эмоциональной сферы лиц юношеского возраста с телесными модификациями.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ литературы по исследованиям особенностей личности людей, имеющих телесные модификации.

2. Исследовать особенности эмоциональной сферы у лиц юношеского возраста с телесными модификациями и без телесных модификаций

3. Выявить особенности эмоциональной сферы у лиц юношеского возраста с телесными модификациями

4. Разработать клиничко-психологические рекомендации для юношей с выявленными проблемами в эмоциональной сфере.

Рабочие гипотезы:

1. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к депрессии.

2. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к повышенной тревожности.

3. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к аффективному поведению.

4. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к повышенной эмоциональности.

Центральной гипотезой выступило предположение о том, что эмоциональная сфера людей, имеющих телесные модификации, имеет ряд особенностей, которых нет у людей без телесных модификаций.

Для проверки гипотезы используется квазиэкспериментальный план ex-post-facto. Мы его используем по той причине, что в такой схеме исследователь не осуществляет воздействие на испытуемых, в качестве воздействия выступает некоторое реальное событие из их жизни. В нашем случае это наличие или отсутствие телесных модификаций. Его логическая формула имеет следующий вид:

Э (R) x O1

К (R) x O2

Аффект - это исключительно сильное, быстро возникающее и бурно протекающее кратковременное эмоциональное состояние, существенно ограничивающее целостное восприятие окружающего и правильное понимание субъектом объективного значения вещей. [Сидоров Б. В. Аффект. Его уголовно-правовое и криминологическое значение, с. 49].

Тревожность - это склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги. [Петровский, А.В., Ярошевский, М.Г. Краткий психологический словарь. - 2-е изд. - Ростов-на-Дону, 1998].

Депрессивное состояние - это чувство чрезвычайной грусти, несчастья и/или безнадежности. [Психологические термины и определения DSM-5. American psychiatric association].

Эмоциональность - это характеристика личности, проявляющаяся в частоте возникновения разнообразных эмоций и чувств. [Морозов А.В. Деловая психология. 2000].

В наиболее обобщенном виде модификации тела представляют собой различные формы и способы видоизменения тела через повреждение кожи (нанесение порезов, шрамирование, клеймение, прокалывание, татуировку, ампутации и другие хирургические вмешательства), осуществляемые добровольно, самостоятельно или с помощью специалистов по модификациям тела ради достижения психологических, эстетических, духовных, идеологических целей. Татуировки как украшение в человеческом обществе родились гораздо раньше, чем одежда, и связаны они были с древнейшими обычаями инициаций. Они всегда были отражением сущности человека - его статуса, призвания, рода деятельности. Сейчас смысл татуировки значительно изменился.

Психодиагностические методики для оценки выраженности тех или иных аспектов эмоциональной сферы испытуемых.

1. Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory: BDI).

2. Шкала самооценки тревоги Шихана, SPRAS.

3. "Методика экспресс-диагностики склонности к аффективному поведению" В.В. Бойко.

4. Методика «Определение эмоциональности» В.В. Суворова.

Результаты и их интерпретация:

По данным, полученным по шкале депрессии Бека (Beck Depression Inventory: BDI), мы видим, что имеются статистически значимые различия в уровне проявления депрессивных состояний, так как $p=0,0002$ (таблица 1). Также мы можем заметить, что средние значения показателей возрастают от 8 до 28 по мере увеличения количества татуировок (таблица 1). Мы можем сделать вывод о том, что наличие телесных модификаций влияет на выраженность депрессивных состояний, причем заметна прямая зависимость между увеличением количества телесных модификаций и усилением выраженности депрессивной симптоматики.

По данным, полученным по шкале самооценки тревоги Шихана, SPRAS, мы видим, что имеются статистически значимые различия в уровне проявления тревоги, так как $p=0,01$ (таблица 3). Мы можем заметить прямую взаимосвязь между увеличением количества

татуировок и среднему показателю тревожности, который вырос с 13 до 40 (таблица 3).

Как мы можем заметить, для группы без телесных модификаций более характерен низкий уровень тревоги (73,3%), в то время как для обеих групп с телесными модификациями наблюдается тенденция к преобладанию высокого уровня тревоги (40% и 53,3%). Также мы можем видеть, что очень высокий уровень тревоги встречается только в группе, в которой более 3 татуировок, что также является показателем тенденции к росту уровня тревоги по мере увеличения количества телесных модификаций (рисунок 3).

По данным, выявленным по методике «Экспресс-диагностика склонности к аффективному поведению» (В.В. Бойко), мы видим, что имеются статистически значимые различия в степени выраженности аффективного поведения, так как $p=0,0001$ (таблица 5). Мы можем заметить, что средний уровень склонности к аффективному поведению выше в группах с телесными модификациями, чем в группе без них (7 и 3), однако различия в количестве телесных модификаций никак не влияют на данный показатель.

Как мы можем заметить на рисунке 4, для группы без телесных модификаций наиболее частым показателем является низкая склонности к аффективному поведению (80%), в то время как группы с телесными модификациями преимущественно показали среднюю склонность (73,3% и 66,6%), при этом разница показателей между группами с разным количеством телесных модификаций не оказалась значительной.

По данным, выявленным по методике «Определение эмоциональности» (В.В. Суворова), мы видим, что в группах не имеются различия в степени выраженности эмоциональности, так как $p=0,226$ (таблица 7). Наиболее высокие показатели отмечаются в группе с наибольшим количеством телесных модификаций.

Как мы можем видеть на рисунке 5, распределение показателей во всех группах неравномерно, что не позволяет сделать вывод о преобладающем значении. Наибольшие показатели эмоциональности отмечаются в группе с самым большим количеством телесных модификаций.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что эмоциональность в данных группах не имеет значимых различий, однако наблюдается тенденция к повышению ее в одной из групп (более 3 татуировок).

Сравнив показатели различных сторон эмоциональной сферы, мы обнаружили закономерность того, что между всеми ними присутствует положительная корреляция (таблица 9). В соответствии с этим мы можем утверждать, что все составляющие эмоциональной сферы прочно связаны между собой, активно оказывают влияние одна на другое и образуют единую картину всего эмоционального фона юноши. Корреляция во всех случаях была обнаружена положительная, что говорит о прямой связи показателей - увеличение по одному параметру приведет к увеличению в другом. Таким образом, мы можем утверждать, что увеличение показателей депрессивных состояний неминуемо приведет к увеличению показателей тревоги, эмоциональности, выраженности аффектов. Соответственно, появление телесных модификаций было спровоцировано не одним конкретным показателем этой сферы, а всей их совокупностью.

Выводы:

Результаты проведенного нами исследования подтвердили нашу гипотезу о том, что эмоциональная сфера людей, имеющих телесные модификации, имеет ряд особенностей, которых нет у людей без телесных модификаций. Эмоциональная сфера юношей, имеющих телесные модификации, значительно отличается от эмоциональной сферы юношей, у которых эти модификации отсутствуют. При этом в ходе исследования выяснилось, что количество телесных модификаций также сказывается на том, как будут выражены различные аспекты эмоциональной сферы.

Мы получили следующие выводы:

1. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к депрессии. Было обнаружено, что наличие телесных модификаций влияет на выраженность телесных модификаций, причем заметна прямая зависимость между увеличением количества телесных модификаций и усилением выраженности депрессивной симптоматики

2. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к повышенной тревожности. Была обнаружена закономерность в том, что по мере увеличения количества татуировок у человека увеличивался уровень тревоги с низкого до высокого и очень высокого.

3. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к аффективному поведению. Юноши без телесных модификаций редко прибегали к аффективным реакциям и стилям поведения, в то время как юноши с телесными модификациями вне зависимости от их количества использовали данный стиль поведения достаточно часто.

4. Наличие телесных модификаций связано со склонностью к повышенной эмоциональности. Была выявлена тенденция к тому, что с ростом количества телесных модификаций у юношей возрастает эмоциональность. Особенно это заметно, если сравнивать группу без телесных модификаций и группу, где их более 3.

Источники и литература

- 1) Абдиева Газиза Ильясовна ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЮНОШЕСКОГО ПЕРИОДА // Архивариус. 2021. №3 (57).
- 2) Аболин П. М. Психологические механизмы эмоциональной устойчивости человека с. 5.
- 3) Анохин П.К. Эмоциональное напряжение как предпосылка к развитию невротического заболевания // Вестник АМН СССР № 6, 1965.
- 4) Борохов Александр Давидович Многоосевая классификация татуировок для интегральной оценки проявлений психопатологии личности носителя. Часть 2 // Медицинская психология в России. 2018. №3.
- 5) Вилюнас В. К. Психология эмоций. Тексты / под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. СПб.: Питер, 2006. 496 с.
- 6) Гурьев Михаил Евгеньевич Сущность и структура эмоциональной сферы личности // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. №41.
- 7) Донцов Д.А., Донцова М.В., Пятаков Е.О. Развитие психических познавательных процессов в наиболее восприимчивых возрастах — начиная с дошкольного возраста и заканчивая юностью // Вестник практической психологии образования. 2017. Том 14. № 3. С. 94–106.
- 8) Изандр К. Э. Психология эмоций пер. с англ. СПб.: Питер, 1999. 464 с.
- 9) Ковпак, Д. В. Депрессия диагностика и методы лечения / Д. В. Ковпак, Л. Л. Третьяк. – СПб.: Наука и техника, 2009. – 320 с.
- 10) Левитов Н. Д. О психических состояниях человека, с. 13.
- 11) Петровский, А.В., Ярошевский, М.Г. Краткий психологический словарь. – 2-е изд. – Ростов-на-Дону, 1998.
- 12) Пилягина, Г. Я. Депрессивные нарушения / Г. Я. Пилягина // Журнал практического врача. – 2003. – № 1. – С. 40–49.
- 13) ПОНЯТИЕ И УРОВНИ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА / А. И. КОПАЕВА [и др.]. – Нижегородский государственный педагогический университет

им. К. Минина, Россия, г. Нижний Новгород: ТРИБУНА УЧЕНОГО, 2022. – 49-51 с.

- 14) Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. СПб.: Питер, 2009. С. 5-63.
- 15) Пуговкина, О. Д. Нарушение социального познания при депрессии: теоретические подходы, методы изучения и выделенные дефициты / О. Д. Пуговкина // Консультативная психология и психотерапия. – 2014. – № 4. – С. 80–87.
- 16) Рубинштейн Л. Р. Основы общей психологии, с. 341-718.
- 17) Сидоров Б. В. Аффект. Его уголовно-правовое и криминологическое значение, с. 49.
- 18) Современные экспериментальные модели депрессии / Н. А. Язуина, Ю. К. Комлева, А. Б. Солмина, М. М. Петрова // Биомедицина. – 2013. – № 1. – С. 61–77.
- 19) Смуглевич, А. Б. Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей.
- 20) Шавердян, Г. М. Основы психотерапии / Г. М. Шавердян. – СПб.: Питер, 2007. – 208 с. 74.

Иллюстрации

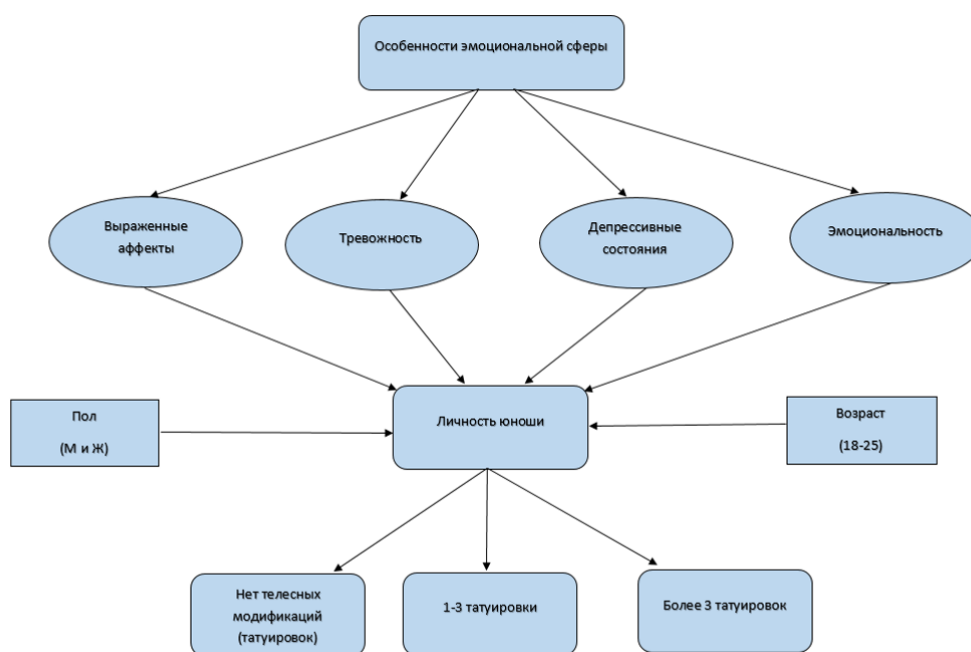


Рис. : Концептуальная модель

Таблица 1. Сравнительный анализ показателей выраженности депрессивных состояний по результатам теста «Шкала депрессии Бека» (Н-критерий Крускала-Уоллиса)

	Среднее	Стандартное отклонение	p-level
нет татуировок	8,800	3,839	p=0,0002
1-3 татуировки	23,733	10,673	
более 3 татуировок	28,333	8,173	

Рис. : Депрессивные состояния

Рисунок 2. Результаты по методике «Шкала депрессии Бека»

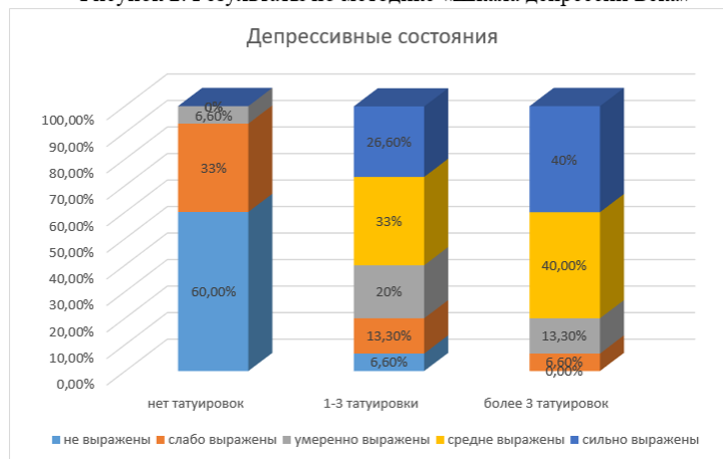


Рис. : Депрессивные состояния

Таблица 3. Сравнительный анализ показателей выраженности тревоги по результатам теста «Шкала самооценки тревоги Шихана» (H-критерий Крускала-Уоллиса)

	Среднее	Стандартное отклонение	p-level
нет татуировок	13,667	8,490	p=0,01
1-3 татуировки	29,533	19,773	
более 3 татуировок	40,266	21,086	

Рис. : Тревожные состояния

Рисунок 3. Результаты по методике «Шкала самооценки тревоги Шихана»

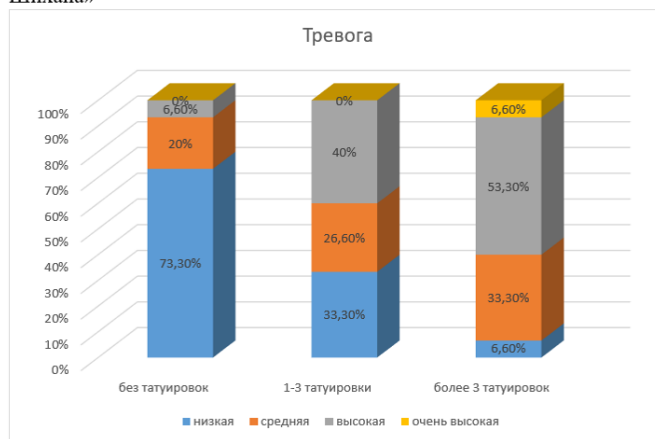


Рис. : Тревожные состояния

Таблица 5. Сравнительный анализ показателей выраженности склонности к аффективному поведению по результатам теста «Экспресс-диагностика склонности к аффективному поведению» (В.В. Бойко) (H-критерий Крускала-Уоллиса)

	Среднее	Стандартное отклонение	p-level
нет татуировок	3,666	2,023	p=0,0001
1-3 татуировки	7,266	2,313	
более 3 татуировок	7,733	2,491	

Рис. : Аффективное поведение

Рисунок 4. Результаты по методике «Экспресс-диагностика склонности к аффективному поведению» (В.В. Бойко)

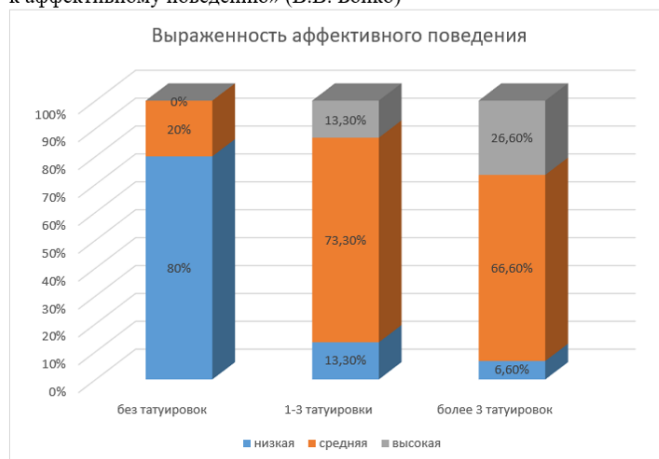


Рис. : Аффективное поведение

Таблица 7. Сравнительный анализ показателей выраженности эмоциональности по результатам теста «Определение эмоциональности» (В.В. Суворова) (H-критерий Крускала-Уоллиса)

	Среднее	Стандартное отклонение	p-level
нет татуировок	6,466	2,875	p=0,226
1-3 татуировки	7,466	4,120	
более 3 татуировок	10,066	4,742	

Рис. : Эмоциональность

Рисунок 5. Результаты по методике «Определение эмоциональности» (В.В. Суворова)

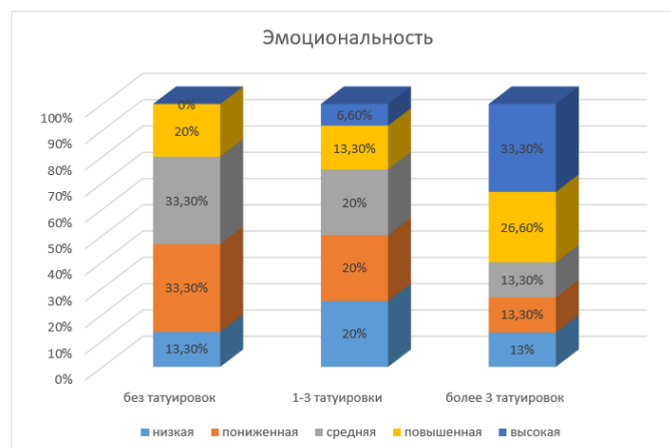


Рис. : Эмоциональность

Таблица 9. Взаимосвязь разных показателей эмоциональной сферы (корреляционный анализ Спирмена R)

Показатели	Spearman R	p-level
Тревога & выраженные аффекты	0,473	0,001
Тревога & депрессивные состояния	0,453	0,001
Тревога & эмоциональность	0,389	0,008
Выраженные аффекты & депрессивные состояния	0,571	0,000
Выраженные аффекты & эмоциональность	0,177	0,242
Депрессивные состояния & эмоциональность	0,394	0,007

Рис. : Корреляционный анализ

Схема 1. Корреляционная плеяда взаимосвязи показателей эмоциональной сферы

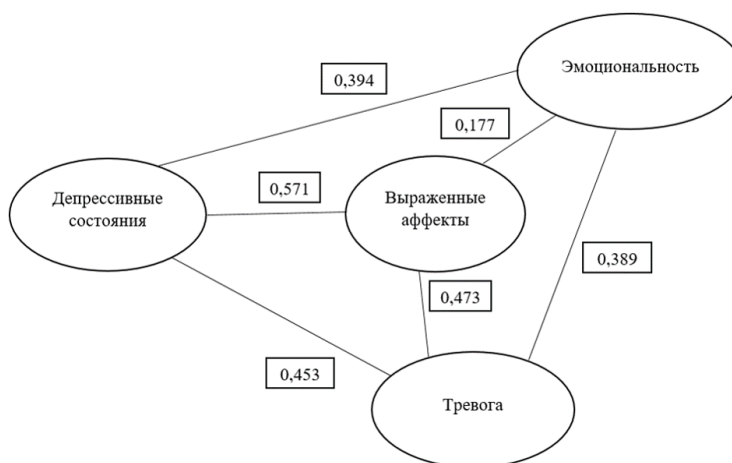


Рис. : Корреляционная плеяда