

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНОК З ТАТУЮВАННЯМИ

MENTAL HEALTH CHARACTERISTICS OF WOMEN WITH TATTOOS

Статтю присвячено дослідженню особливостей психічного здоров'я жінок з татуюваннями. Дослідження проводилось на контингенті 270 жінок віком від 19 до 54 років з різними рівнями освіти. 164 жінки мали принаймні 1 татуювання та 106 жінок не мали жодного татуювання на момент дослідження. За результатами дослідження з'ясовано, що жінки використовують татуювання як спосіб самовираження, а також тому, що їм подобаються татуювання, а зміст їхніх татуювань здебільшого є символічним або має естетичний характер. Попри те, що більшість жінок, які не мають татуювань, нейтрально або позитивно ставляться до татуювань на тілах інших, 60% опитаних жінок з татуюваннями стикалися з осудом щодо власних татуювань з боку родини або незнайомих. 28,7 % жінок, що мають татуювання, повідомили про наявність в анамнезі діагностованого тривожного розладу, 22 % – про наявність діагностованого депресивного розладу. Натомість серед жінок без татуювань про наявність діагностованого тривожного розладу повідомили 17 % опитаних, а про діагностований депресивний розлад – 12,3 %. Встановлено, що обом досліджуваним групам властиві легкі симптоми тривоги, депресія легкого ступеню, низькі рівні психологічного та фізичного добробуту, задоволеності стосунками та загального рівня суб'єктивного добробуту як складників психологічного благополуччя, а також середній рівень самооцінки. З'ясовано, що показники тривоги, депресії, суб'єктивного добробуту та самооцінки не відрізняються у жінок з татуюваннями та без них. Водночас виявлено відмінності в рівні тривоги серед жінок залежно від кількості татуювань. Окрім того, встановлено, що не існує жодних статистично значущих відмінностей між показниками тривоги, депресії, суб'єктивного добробуту та самооцінки серед жінок, які зробили свої перші татуювання в різному віці.

Ключові слова: татуювання, психічне здоров'я жінок, тривога, депресія, суб'єктив-

ний добробут, психологічне благополуччя, фізичне здоров'я, задоволеність стосунками, самооцінка, цінності, субкультура.

The article is dedicated to the study of the mental health characteristics of women with tattoos. The research sample included 270 women aged 19 to 54 with different levels of education. Among them, 164 women had at least one tattoo, while 106 had no tattoos at the time of the study. The results revealed that women get tattoos as a means of self-expression and because they simply like tattoos, with the content of their tattoos being mostly symbolic or aesthetic. Although most women without tattoos have a neutral or positive attitude toward tattoos on others, 60 % of tattooed women reported experiencing judgment from family members or strangers regarding their tattoos. Additionally, 28,7 % of tattooed women reported a history of diagnosed anxiety disorder, while 22 % reported a diagnosed depressive disorder. In contrast, among women without tattoos, 17 % reported a diagnosed anxiety disorder, and 12,3 % reported a diagnosed depressive disorder. The study found that both groups exhibited mild anxiety symptoms, mild depression, low levels of psychological and physical well-being, low satisfaction with relationships, and a low overall level of subjective well-being, along with an average level of self-esteem. No significant differences were found between tattooed and non-tattooed women in terms of anxiety, depression, subjective well-being, or self-esteem. However, differences in anxiety levels were observed among women with varying numbers of tattoos. Additionally, no statistically significant differences were found in anxiety, depression, subjective well-being, or self-esteem between women who got their first tattoo at different ages.

Key words: tattoos, women's mental health, anxiety, depression, subjective well-being, psychological well-being, physical health, relationship satisfaction, self-esteem, values, subculture.

УДК 159.96:316.6:391.91
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.71.39>

Сафронова М. І.
провідний фахівець із зовнішніх та внутрішніх комунікацій
ТОВ «КК «Агроцентр-Україна»»

Ковальчук О. С.
к.психол.н., доцент,
завідувач кафедри психології
Комунальний заклад вищої освіти
«Дніпровська академія
неперервної освіти» Дніпропетровської
обласної ради

Постановка проблеми. Культура татуювань має довгу історію розвитку: від давніх племен до сучасного мистецтва. Протягом тисячоліть змінювалися смисли та зміст зображень, а також соціальне ставлення до них: від заохочення та поваги, до стигматизації та соціальної стереотипізації.

У первісному суспільстві татуювання виконували ритуальну, статусну та комунікативну функції. Так, у різних суспільствах татуювання визначали належність до групи, демонстрували силу або ж виконували функцію захисту від злих духів. О. Кротевич зазначає, що розвиток культури татуювань відбувався паралельно з розвитком релігії та соціальної структури суспільства [10].

Дослідження мумій скіфодних племен Південного Сибіру періоду раннього залізного віку свідчить про те, що татуювання практикувалися від кінця II та до початку I тисячоліття до нашої ери.

Здебільшого основними мотивами татуювань того періоду були тварини, зокрема, олені, пантери та міфічні грифони, які, як уважалося, символізували силу, владу та зв'язок з потойбічним світом. Отже, татуювання виконували соціальну функцію та відображали статус воїнів, шаманів і еліти племені [4].

Широкого розповсюдження набули татуювання в японській культурі. Переважно основними мотивами татуювань були дракони, тигри, карпи, міфологічні істоти й історичні герої. Символіка татуювань відображала моральні цінності самураїв, як-от честь, сміливість і відданість. У період Едо (1603–1868 рр.) татуювання стали асоціюватися із кримінальним світом, що зумовило їхню соціальну маргіналізацію [9].

В історії європейської культури мистецтво татуювань також зазнало змін. Так, якщо в низці стародавніх цивілізацій татуювання були сим-

волами соціального статусу, ритуалів переходу та релігійної приналежності, то в середньовіччі в Європі татуювання втратили свою популярність через вплив християнства, оскільки татуювання пов'язувалися з язичницькими традиціями. У XIX–XX ст. татуювання набули популярності в моряків, військових і представників кримінальних груп [8].

Тривалий час на території України татуювання були ознакою маргіналізації та належності до кримінального світу. Л. Томнюк зазначає, що серед кримінологів, працівників поліції та психологів пенітенціарних установ татуювання служать каналом автентичної інформації про життя ув'язнених, особливості їхньої культури та міжособистісних стосунків. Характер символів та їх розташування на тілі можуть вказувати на ієрархічний статус, належність до груп і відображати як світоглядні особливості, так і ставлення до пенітенціарної системи [13]. На думку Я. Черненко, татуювання може вказувати на належність людини до окремих угруповань, а характер символів – це «фах» злочинця або його роль у кримінальному світі [15].

За даними К. Калюги, татуювання – це засіб комунікації між злочинцями, що відображає їхні переконання та досвід, використовується для ідентифікації в межах кримінального середовища [7]. Згідно з Я. Зоріною, окрім того, що татуювання вказують на приналежність до кримінального угруповання та статус в ієрархії, вони також можуть свідчити про скоєні злочини та їхній характер [5].

Оскільки татуювання є соціально-культурним феноменом, їх наявність на тілі не обов'язково буде ідентифікувати особу як злочинця, у психологічній науці здійснено низку досліджень з метою виявлення психологічних особливостей людей з татуюваннями. Так, Н. Калька й А. Козира з'ясували, що татуювання можуть зменшити нервову напругу, підвищити самооцінку та сприяти усвідомленню власної ідентичності [6]. Н. Артюхіна та В. Козинець зазначають, що татуювання є фізичною реалізацією несвідомої психічної діяльності та виступають способом компенсації низької самооцінки [1]. Н. Артюхіна стверджує, що сучасна практика татуювання пов'язана з маркерами особистісної ідентичності й естетичними стереотипами [2]. В. Пугач також пов'язує використання татуювань з метою підвищення самооцінки [12]. У роботах зарубіжних учених татуювання пов'язуються з можливими психологічними відхиленнями. Наприклад, С. Керолл і Р. Ріффенбург наголошують на тому, що підлітки з татуюваннями та пірсингом частіше проявляють ризиковану поведінку: уживання наркотиків, алкоголю, небезпечну сексуальну поведінку [18]. Подібні результати отримали Дж. Р. Кох і А. Робертс. Учені з'ясували, що студенти з татуюваннями частіше демонструють прояви девіантної поведінки, як-от уживання наркотиків і алкоголю [21]. В іншому дослідженні

автори виявили, що жінки з татуюваннями частіше, порівняно із чоловіками, демонструють знижену самооцінку та депресивні симптоми. Акцентовано на тому, що чоловіки використовують татуювання як спосіб самовираження, жінки ж розглядають татуювання як спосіб подолання психологічного дискомфорту [22].

С. Кертцман робить висновок, що жінки з татуюваннями демонструють більшу різницю в показниках Я-реального та Я-ідеального, що вказує на їхню нижчу самооцінку порівняно із жінками без татуювань [20]. Л. Керрол і Р. Андерсон стверджують, що наявність татуювань пов'язана не стільки з нижчою самооцінкою, як з негативним сприйняттям власного тіла [17]. Як пише В. Свами, і жінки і чоловіки демонструють значно нижчі показники рівня тривоги та вищі показники оцінки власного тіла одразу після отримання свого першого татуювання. Однак за результатами повторного дослідження через три тижні, жінки вказували на вищий рівень соціальної тривожності порівняно із чоловіками [28].

За повідомленням Х. Роггенкампа та інших, татуювання можуть відображати психологічний стан особистості та її досвід. Зокрема, у людей з депресивними розладами та ПТСР татуювання можуть виступати способом комунікації з оточенням або формою самозцілення [26].

Д. Стеві та Л. Шьонберг дослідили зв'язок між розміром татуювань і чинниками Великої п'ятірки серед жінок, з'ясували, що екстраверсія, відкритість досвіду, схильність до ризику пов'язані з більшою площею татуювань. Натомість нейротизм корелює з меншими розмірами татуювань [27]. А. Перротта вказує на те, що збільшення площі татуювань пов'язане із тривожними, фобічними, нарцисичними, біполярними рисами особистості [25]. А. Гупта та Н. Пандей вважають, що татуювання сприяють підвищенню рівня психологічного благополуччя дорослих [19].

Татуювання є відображенням особистості та культурних особливостей людини [23]. Результати глибинних інтерв'ю свідчать про те, що татуювання тісно пов'язані з деякими аспектами особистості. Досліджувані повідомляють, що нанесення татуювань привело до змін уявлення про себе та поведінки [24].

Метою статті є визначення особливостей психічного здоров'я жінок з татуюваннями.

Організація та методи дослідження. Спираючись на результати теоретичного аналізу, можна говорити про деяку неоднозначність даних щодо особливостей психічного здоров'я жінок, які мають татуювання, та тих, які їх не мають. Отже, мета дослідження – перевірити наявність відмінностей за такими психодіагностичними показниками, як рівень тривоги та депресії, суб'єктивний добробут і самооцінка, у досліджуваних груп жінок з татуюваннями та без них.

У березні 2025 р. за допомогою гугл-форми проведено емпіричне дослідження особливостей

Таблиця 1

Характеристика вибірки

Вік		
	Мають татуювання	Не мають татуювань
До 20	2,4 % (4 особи)	7,5 % (8 осіб)
21–25	34 % (56 осіб)	33 % (35 осіб)
26–40	59,1 % (97 осіб)	52,8 % (56 осіб)
41–55	4,3 % (7 осіб)	6,6 % (7 осіб)
Освіта		
Вища	75,6 % (124 особи)	79,2 % (84 особи)
Незакінчена вища (студентка)	8,5 % (14 осіб)	11,3 % (12 осіб)
Середня спеціальна	12,8 % (21 особа)	7,5 % (8 осіб)
Середня	3 % (5 осіб)	1,9 % (2 особи)

психічного здоров'я жінок з татуюваннями. Вибірку дослідження становили 270 жінок віком від 19 до 54 років. 164 жінки мали принаймні 1 татуювання, 106 жінок не мали жодного татуювання на момент дослідження. Характеристика вибірки представлена в таблиці 1.

В емпіричному дослідженні використано три психодіагностичні методики й анкету для збору даних про респондентів, що містить 14 запитань щодо кількості татуювань та їхнього змісту, віку, у якому жінки зробили перше татуювання, та мотивації зробити татуювання, а також ставлення до татуювань оточення та жінок, які не мають татуювань, наявність або відсутність в анамнезі тривожного чи депресивного розладів.

З метою визначення поширеності симптомів тривоги серед жінок використано опитувальник з генералізованої тривоги – GAD-7. Опитувальник містить 7 пунктів, що описують симптоми тривожного розладу. Досліджуваним пропонується оцінити частоту описаних симптомів протягом останніх 14 днів, що передували опитуванню. Для оцінювання пропонується використовувати п'ятибальну шкалу Лайкерта. На основі суми балів за всіма пунктами робиться висновок щодо рівня прояву тривожних симптомів: відсутність симптомів; легкі симптоми; помірні симптоми; клінічно значущі симптоми [3].

З метою визначення поширеності депресивних симптомів серед жінок використано опитувальник здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire) – PHQ-9. Опитувальник містить 9 пунктів, що стосуються симптомів депресивного розладу. Досліджуваним необхідно оцінити частоту переживання зазначених симптомів протягом 14 днів, що передували опитуванню. Для оцінювання пропонується використовувати п'ятибальну шкалу Лайкерта. На основі суми балів за всіма пунктами робиться висновок щодо рівня вираженості депресії: відсутність депресії; легка (субклінічна) депресія; депресія помірної тяжкості; депресія середньої тяжкості; тяжка депресія [14].

З метою визначення особливостей суб'єктивного добробуту та його компонентів використано методику «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко й О. Креденцер). Опитувальник містить 24 питання, що стосуються різних аспектів добробуту людини. Досліджуваним необхідно оцінити ступінь своєї згоди з наведеними запитаннями за п'ятибальною шкалою Лайкерта. Цей психодіагностичний інструмент дозволяє виявити рівень прояву таких компонентів, як: 1) психологічний добробут; 2) фізичне здоров'я; 3) задоволеність стосунками; 4) суб'єктивний добробут. Відповідно до результатів дослідження робиться висновок про рівень прояву кожного з компонентів добробуту: низький, середній або високий [11].

З метою вивчення особливостей самооцінки жінок використано Шкалу самооцінки Розенберга. Опитувальник містить 10 тверджень, що стосуються самоставлення. Досліджуваним пропонується оцінити ступінь їхньої згоди з наведеними твердженнями за допомогою шкали: «цілком погоджуюся»; «погоджуюся»; «не погоджуюся»; «цілком не погоджуюся» [16].

Виклад основних результатів дослідження.

На першому етапі обробки результатів емпіричного дослідження проаналізовано результати анкетування жінок. У таблиці 2 представлено характеристики досліджуваної групи жінок, що мають татуювання.

Отже, за результатами анкетування третина досліджуваних жінок мають 2–3 татуювання, чверть досліджуваних мають одне татуювання та по одній п'ятій досліджуваних мають 4–6 татуювань і 7 і більше татуювань. Більшість досліджуваних зробили своє перше татуювання у віці від 18 до 24 років. Майже половина досліджуваних зробили свої татуювання у зв'язку з тим, що їм просто сподобалась ідея татуювання. Понад 50 % досліджуваних жінок вказують на те, що характер їхніх татуювань є символічним і пов'язаний з важливими подіями або є естетичним, татуювання зроблене для краси. Найменша частина досліджуваних мають абстрактні татуювання або такі, що пов'язані із субкультурою. Понад половину досліджуваних зазначають, що не відчувають суттєвих змін у сприйнятті власного тіла після нанесення татуювань, майже третина жінок вказали, що їхнє ставлення до власного тіла покращилось після нанесення татуювань. Понад третину жінок повідомили, що після нанесення татуювання відчувають тимчасовий емоційний підйом, ще третина стверджують, що не помічали змін в емоційному стані після нанесення татуювань. Лише третина досліджуваних жінок не мали досвіду осуду через наявність татуювань. Решта жінок повідомляли, що зазнавали осуду з боку сім'ї та незнайомих через свої татуювання. Понад 50 % опитаних жінок повідомили, що ніколи не використовували свої татуювання як спосіб переживання складних життєвих обставин. Третина жінок повідомили, що їхні татуювання тим чи іншим чином пов'язані зі

Таблиця 2
Характеристики досліджуваної групи жінок, що мають татуювання

Зміст запитань	Зміст відповідей	%	Кількість, n
Кількість тату	1	25	41
	2–3	34,1	56
	4–6	20,1	33
	7 і більше	20,7	34
Вік першого тату	До 18 років	19,5	32
	18–24 роки	59,8	98
	25–34 роки	16,5	27
	35 років і старше	4,3	7
Мотивація зробити татуювання	Самовираження, бажання проявити свою особистість	22	36
	Символ важливої події або людини	16,5	27
	Вплив друзів, партнера чи соціального середовища	3	5
	Реакція на стрес або емоційно напружений період у житті	9,1	15
	Просто сподобалась ідея татуювання	49,4	81
Характер татуювань	Символічні (пов'язані з важливими подіями чи людьми)	55,5	91
	Естетичні (зроблені для краси)	59,2	97
	Текстові (цитати, фрази)	29,9	49
	Абстрактні, геометричні	7,9	13
	Пов'язані із субкультурою або світоглядом	11,6	19
Особливості сприйняття тіла після нанесення татуювань	Моє ставлення до себе покращилося, я відчуваю більше впевненості	29,3	48
	Не відчуваю суттєвих змін	57,9	95
	Іноді шкодую про зроблені татуювання	12,2	20
	Моє ставлення до тіла погіршилося	0	0
Зміни в емоційному стані після нанесення татуювань	Відчуваю більше свободи, щастя та самовираження	14,6	24
	Відчуваю тимчасовий емоційний підйом після татуювання, але потім повертаюсь до звичайного стану	39,6	65
	Татуювання допомогло пережити складні моменти	8,5	14
	Не помічаю змін	37,2	61
Досвід осуду через наявність татуювань	Так, з боку сім'ї	39	64
	Так, з боку роботодавців/колег	3	5
	Так, з боку незнайомих у соціальних ситуаціях	20,1	33
	Ні	37,8	62
Татуювання як спосіб переживання стресу	Так, кожне татуювання має глибоке значення	7,9	13
	Деякі татуювання зроблені у складні періоди життя	29,9	49
	Ні, я роблю їх суто з естетичних міркувань	62,2	102
Зв'язок татуювань з рівнем тривоги чи депресії	Так, татуювання допомагають мені почуватися краще	6,7	11
	Татуювання не впливають на мій емоційний стан	70,7	116
	Після нанесення татуювань я тимчасово відчуваю краще, але потім повертаюсь до попереднього стану	22,6	37

Таблиця 3

Результати анкетування жінок, що не мають татуювань

Зміст запитань	Зміст відповідей	%	Кількість, n
Ставлення до татуювань	Негативне	0,90	1
	Нейтральне	57,50	61
	Позитивне	41,50	44
Імовірність того, що зроблять їх собі	Так, я планую зробити татуювання	13,20	14
	Так, розглядала, але поки не наважилася	55,70	59
	Ні, не подобається естетично	21,70	23
	Ні, боюсь болю або можливих ускладнень	6,60	7
	Ні, через соціальні чи культурні переконання	2,80	3

складними періодами в житті. Також більше половини вибірки жінок повідомили, що татуювання ніяк не впливають на їхні переживання тривожних або депресивних симптомів.

У таблиці 3 представлено результати анкетування жінок, що не мають татуювань, які відображають їхнє ставлення до татуювань і готовність зробити татуювання на собі.

Отже, за результатами анкетування переважна кількість жінок, що не мають татуювань, позитивно або нейтрально ставляться до татуювань на тілах інших. Однак одна досліджувана повідомила про своє негативне ставлення до татуювань на тілах інших людей. Водночас більше половини досліджуваних свідчать про те, що мали або мають бажання зробити татуювання на своєму тілі. Троє респонденток наголошують на неприпустимості татуювань на своєму тілі через соціальні або культурні переконання.

У таблиці 4 представлено дані щодо наявності в анамнезі діагнозів тривожного або депресивного розладів серед жінок, що мають татуювання, та жінок, що їх не мають.

Таблиця 4

**Наявність в анамнезі діагнозу
щодо тривожних або депресивних розладів**

Зміст запитань	Мають татуювання	Не мають татуювань
Наявність в анамнезі діагностованого тривожного розладу	28,7 % (47 осіб)	17 % (18 осіб)
Наявність в анамнезі діагностованого депресивного розладу	22 % (36 осіб)	12,3 % (13 осіб)

Встановлено, що майже третина жінок, що мають татуювання, мали діагностований тривожний розлад, одна п'ята досліджуваних жінок повідомили про діагностовані депресивні розлади. Натомість жінки групи без татуювань рідше повідомляють про наявність в їхньому анамнезі діагностованих тривожних і депресивних розладів.

У таблиці 5 представлено дані досліджуваних груп щодо їхнього оцінювання власного рівня психологічного добробуту як складника психологічного благополуччя.

На другому етапі дослідження здійснено аналіз результатів за психодіагностичними методами. Так, за результатами опитувальника з генералізованої тривоги – GAD-7 встановлено, що усереднені показники тривоги для досліджуваної групи жінок, що не мають татуювань, становлять 8,46 бала, усереднений показник для досліджуваної групи жінок, що не мають татуювань, становить 8,19 бала. Це вказує на те, що обом досліджуваним групам властиві легкі симптоми тривоги.

За результатами опитувальника здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire) – PHQ-9 визначено, що усереднені показники депресії для групи жінок, що не мають татуювань, становлять 9,78 бала, а для групи жінок, що мають татуювання, – 9,51 бала. Отримані показники свідчать про те, що для обох досліджуваних груп характерна депресія легкого ступеня.

За результатами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко й О. Креденцер) констатовано, що усереднені показники за шкалою психологічного добробуту для жінок, що не мають татуювань, становлять 37,33 бала, а для жінок, що мають татуювання, – 38,01 бала. Обидва показники вказують на низький рівень психологічного добробуту. Усереднені показники за шкалою фізичного добробуту для жінок, що не мають татуювань, становлять 20,35 бала, а для жінок, що мають татуювання, – 20,57 бала. Обидва показники свідчать про низький рівень фізичного добробуту. За шкалою задоволеності стосунками усереднені показники для жінок, що не мають татуювань, становлять 16,55 бала, а для жінок, що мають татуювання, – 16,52 бала. Обидва показники говорять про низький рівень задоволеності стосунками. Усереднені показники за шкалою суб'єктивного добробуту для жінок, що не мають татуювань, становлять 74,23 бала, а для жінок, що мають татуювання, – 75,11 бала. Обидва показники вказують на низький рівень загального добробуту.

За результатами Шкали самооцінки Розенберга досліджено, що усереднені показники самооцінки для жінок, що не мають татуювань, становлять 18,74 бала, а для жінок, що мають татуювання, – 19,2 бала. Обидва показники вказують на середній рівень самооцінки.

На третьому етапі емпіричного дослідження здійснено порівняльний аналіз з використанням U-критерію Манна – Вітні та H-критерію Крускала – Волліса з метою з'ясування існування відмінностей між показниками тривоги, депресії, суб'єктивного добробуту та самооцінки серед жінок, що мають та не мають татуювання, а також серед досліджуваних груп жінок, які мають різну кількість татуювань і зробили перші татуювання в різному віці. Отже, у таблиці 6 представлено результати порівняльного аналізу для досліджуваних груп жінок, що мають татуювання та не мають татуювань.

Таблиця 5

Оцінювання групами досліджуваних рівня власного психологічного добробуту

Групи досліджуваних	Високий – задоволена життям	Середній – іноді відчуваю стрес або тривожність	Низький – часто переживаю тривожні або депресивні стани
Мають татуювання	9,8 % (16 осіб)	73,2 % (120 осіб)	17,1 % (28 осіб)
Не мають татуювань	10,4 (11 осіб)	67 % (71 особа)	22,6 % (24 особи)

Таблиця 6

Результати порівняльного аналізу для досліджуваних груп жінок, що мають татуювання, та тих, що не мають татуювань

Діагностичні показники	Група жінок, що мають татуювання	Група жінок, що не мають татуювань	Статистика U-критерію Манна – Вітні	Рівень значущості, p
	$n = 164$	$n = 106$		
Тривога	134,28	137,39	8 491,5	0,748
Депресія	135,47	132,55	8 686,5	0,993
Психологічний добробут	137,09	133,03	8 430,5	0,676
Фізичний добробут	135,77	135,08	8 647	0,943
Задоволеність стосунками	135,71	135,17	8 657	0,955
Суб'єктивний добробут	136,76	133,55	8 485,5	0,742
Самооцінка	137,6	132,25	8 347	0,581

Таблиця 7

Результати порівняльного аналізу для досліджуваних груп жінок, що мають різну кількість татуювань

Діагностичні показники	1 тату	2–3 тату	4–6 тату	7 і більше тату	Статистика H-критерію Крускала–Волліса	Рівень значущості, p
	$n = 41$	$n = 56$	$n = 33$	$n = 34$		
Тривога	95,98	76,98	92,27	65,85	9,69*	0,021
Депресія	91,99	81,97	87,97	66,62	5,917	0,116
Психологічний добробут	76,01	85,33	78,18	89,85	2,05	0,561
Фізичний добробут	75,61	78,09	84,18	96,44	4,33	0,227
Задоволеність стосунками	86,34	73,62	85,39	89,69	3,15	0,369
Суб'єктивний добробут	76,66	80,13	82,77	93,18	2,48	0,479
Самооцінка	80,61	85	78,67	84,38	0,49	0,921

* – статистично значущі відмінності на рівні $p \leq 0,05$.

За результатами порівняльного аналізу не було виявлено жодних статистичних відмінностей між діагностичними показниками серед досліджуваних груп жінок, що мають татуювання та не мають їх.

У таблиці 7 представлено результати порівняльного аналізу з використанням H-критерію Крускала – Волліса для досліджуваних груп жінок, що мають різну кількість татуювань.

За результатами порівняльного аналізу встановлено статистично значущі відмінності між показниками тривоги для досліджуваних груп жінок з різною кількістю татуювань ($H = 9,69$; $p \leq 0,05$). Відповідно до середніх рангів, найвищі показники тривоги спостерігаються у групі досліджуваних жінок, що мають одне татуювання ($H = 95,98$) та

4–6 татуювань ($H = 92,27$). За іншими діагностичними показниками статистично значущих відмінностей встановлено не було.

У таблиці 8 представлено результати порівняльного аналізу з використанням H-критерію Крускала – Волліса для досліджуваних груп жінок, які зробили своє перше татуювання в різному віці.

За результатами порівняльного аналізу не виявлено жодних статистично значущих відмінностей між діагностичними показниками серед жінок, що зробили свої перші татуювання в різному віці.

Висновки. Виходячи з результатів емпіричного дослідження, можна констатувати, що нині татуювання є частиною сучасної культури та способом самовираження серед жінок. Зміст татуювань вка-

Таблиця 8

Результати порівняльного аналізу для досліджуваних груп жінок, які зробили своє перше татуювання в різному віці

Діагностичні показники	До 18 років	18–24 роки	25–34 роки	35 років і старше	Статистика H-критерію Крускала–Волліса	Рівень значущості, p
	$n = 32$	$n = 98$	$n = 27$	$n = 7$		
Тривога	95,05	81,36	78,37	57	4,539	0,209
Депресія	89,14	84,7	71,37	64,29	3,368	0,338
Психологічний добробут	72,44	82,97	95,17	73	3,653	0,301
Фізичний добробут	82,84	81,18	91,81	63,43	2,254	0,521
Задоволеність стосунками	79,31	84,94	88,09	41,36	6,07	0,108
Суб'єктивний добробут	75,94	82,79	94,54	62,07	3,648	0,302
Самооцінка	72,27	83,63	89,26	87,43	2,173	0,537

зує на те, що жінки пов'язують нанесені на свої тіла зображення з важливими людьми та подіями або ж з естетикою зображень. Попри те, що татування більше не є суто ознакою належності до кримінального світу, багато жінок і досі зазнають осуду через свої татування. Однак жінки, що не мають татувань, стверджують, що мають нейтральну або позитивну позицію щодо татувань на тілах інших людей.

З'ясовано, що жінки з татуваннями дещо частіше повідомляють про наявність в анамнезі діагностованих тривожних і депресивних розладів порівняно із жінками, які не мають татувань. Проте результати порівняльного аналізу вказують на те, що не існує жодних статистично значущих відмінностей між рівнями прояву тривожних і депресивних симптомів у цих групах досліджуваних. Навіть більше, з'ясовано, що для обох досліджуваних груп характерні легкі ознаки тривожного та депресивного розладів, що є підставою для проведення більш детальних досліджень особливостей психічного здоров'я жінок.

Відповідно до результатів порівняльного аналізу з'ясовано, що також не існує жодних статистично значущих відмінностей між показниками суб'єктивного добробуту та самооцінки серед жінок, що мають та не мають татувань. Однак з'ясовано, що існують відмінності між показниками тривоги серед жінок із різною кількістю татувань. Проте не встановлено жодних відмінностей між іншими діагностичними показниками для жінок з різною кількістю татувань. Також не виявлено жодних відмінностей між показниками тривоги, депресії, суб'єктивного добробуту та самооцінки у групах досліджуваних, що зробили свої перші татування в різному віці.

Виходячи з вищезазначеного, перспектива дослідження полягає у здійсненні порівняльного аналізу для досліджуваних груп жінок і чоловіків.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Артюхіна Н. Тілесні модифікації як відображення психологічних особливостей особистості. *Габітус*. 2023. № 50. С. 63–68.
2. Артюхіна Н. Феномен татування як засіб самовизначення та самопрезентації особистості у юнацькому віці. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2016. № 5. Т. 1. С. 17–23.
3. Додаток 5 до Порядку надання послуг із профілактики ВІЛ серед представників деяких ключових груп щодо інфікування ВІЛ (пункт 7 розділу II). URL: https://moz.gov.ua/uploads/10/54593-dn_288_20022024_poriadok_dod_5.pdf.
4. Забровська А. Татування в населення Північного Сибіру раннього залізного віку. *Збірник матеріалів V Міжнародної наукової конференції студентів і молодих вчених. Секція 8. Археологічні студії: здобутки та перспективи*. 2023. С. 250–252.
5. Зоріна Я. Особливі прикмети зовнішності людини: їх значення для розслідування злочину. *Правові горизонти*. 2016. № 1 (14). С. 133–136.
6. Калька Н., Козира П., Гапчич К. Особливості психологічного профілю осіб з татуванням. *Молодий вчений*. 2020. № 1 (89). С. 152–157.
7. Калюга К. Татування як криміналістична ознака особи злочинця. *Криміналістичний вісник*. 2013. № 1 (19). С. 94–100.
8. Кастеллані А. Соціальна історія татувань / пер. з італ. Г. Залевської. Львів ; Київ : Видавництво Анетти Антоненко ; Ніка-Центр, 2022, 184 с.
9. Кротевич О. Значення графічних образів у традиційному японському художньому татуванні. *Art and Design*. 2019. № 2(06). С. 97–103.
10. Кротевич О. Культурологічні аспекти визначення особливостей трансформації мистецтва татування в первісному суспільстві. *Вісник Київського національного університету технологій та дизайну*. Серія «Технічні науки». 2017. № 5(114). С. 224–234.
11. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум / за ред. Л. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. С. 23–26.
12. Пугач В. Науковий аналіз впливу татувань на психологічний стан клієнтів із шрами. *Молодий вчений*. 2024. № 7 (131). С. 145–150.
13. Томнюк Л. Татування як невербальний прояв мовної особистості в'язня в сучасному німецькому розмовному злочинному дискурсі. *International academy journal*. 2018. Vol. 5. Iss. 2. P. 60–64.
14. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Депресія. 2014. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_1003_ukrmd_depresiya.pdf.
15. Черненко Я. Кримінальні татування як ознака особи злочинця. *Злочинність у глобалізованому світі: матеріали XVI Всеукраїнської кримінологічної конференції для студентів, аспірантів та молодих учених*, м. Харків, 12 грудня 2017 р. Харків. 2017. С. 380–382.
16. Шкала самооцінки Розенберга. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. 2012.
17. Carroll L., Anderson R. Body piercing, tattooing, self-esteem, and body investment in adolescent girls. *Adolescence*. 2002. Vol. 37. P. 627–637.
18. Carroll S.T. et al. Tattoos and body piercings as indicators of adolescent risk-taking behaviors. *Pediatrics*. 2002. Vol. 109.6. P. 1021–1027.
19. Gupta A.D., Pandey N. Motivation and Psychological Well-Being of Young Adults with Body Tattoos. *International Journal of Indian Psychology*. 2023. Vol. 11.4. P. 110–116.
20. Kertzman S., Kagan A., Hegedish O., Lapidus R., Weizman A., Puebla I. Do young women with tattoos have lower self-esteem and body image than their peers without tattoos? A non-verbal repertory grid technique approach. *PLoS ONE*. 2019. Vol. 14. P. 1–15.
21. Koch J.R. et al. Body art, deviance, and American college students. *The Social Science Journal*. 2010. Vol. 47.1. P. 151–161.
22. Koch J.R. et al. Tattoos, gender, and well-being among American college students. *The Social Science Journal*. 2015. Vol. 52.4. P. 536–541.
23. Kosut M. Tattoo Narratives: The intersection of the body, self-identity and society. *Visual Studies*. 2000. Vol. 15.1. P. 79–100.

24. Mun J.M., Janigo K.A., Johnson K.K.P. Tattoo and the self. *Clothing and Textiles Research Journal*. 2012. Vol. 30.2. P. 134–148.
25. Perrotta G. Massive use of tattoos and psychopathological clinical evidence. *Archives of Community Medicine and Public Health*. 2021. Vol. 7.2. P. 79–85.
26. Roggenkamp H., Nicholls A., Pierre J.M. Tattoos as a window to the psyche: How talking about skin art can inform psychiatric practice. *World journal of psychiatry*. 2017. Vol. 7.3. P. 148.
27. Stevi D., Schönberg L., Kasten E. Large Tattoos and Personality: which Women are at Risk? *Archives of Dermatology and Skin Care*. 2022. Vol. 3.2. P. 9–16.
28. Swami V. Marked for life? A prospective study of tattoos on appearance anxiety and dissatisfaction, perceptions of uniqueness, and self-esteem. *Body Image*. 2011. Vol. 8 (3) P. 237–244.