

STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM

W niniejszej rozprawie doktorskiej zbadano związki między modyfikacjami ciała (tatuażami i piercingiem), a zaburzeniem dysmorficznym ciała (BDD), aleksytymią oraz akceptacją chorób dermatologicznych. Praca składa się z trzech odrębnych, oryginalnych publikacji naukowych. Celem badań było kliniczne scharakteryzowanie osób z tatuażami i piercingiem, zbadanie poziomu aleksytymii u osób z tatuażami oraz określenie częstości występowania objawów dysmorfofobii, ocena samooceny i postrzegania własnego ciała u osób z piercingiem, a także analiza występowania modyfikacji ciała u chorych z przewlekłymi dermatozami w kontekście akceptacji przez nich choroby skóry.

Pierwszy artykuł miał na celu określenie charakterystyki tatuauży oraz częstości występowania objawów aleksytymii u osób z tymi modyfikacjami ciała. W badaniu wzięło udział 200 dorosłych z tatuażami oraz 203 osoby w grupie kontrolnej. Respondenci najczęściej posiadali jeden tatuauż, zlokalizowany na przedramionach i dłoniach, o motywie roślinnym, który wykonali celem wyrażenia swojej osobowości. W badaniu wykorzystano także kwestionariusz Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) do oceny aleksytymii, który pozwolił stwierdzić, że aleksytymia występowała istotnie częściej u osób z tatuażami (23,5%) niż w grupie kontrolnej (16,2%). Dodatkowo podzielono osoby z tatuażami na dwie podgrupy: posiadających tatuauże o treści werbalnej (np. napisy, imiona, daty) oraz tatuauże niewerbalne, przedstawiające symbole lub grafiki (motywy roślinne, zwierzęce itp.). Zaobserwowano, że osoby posiadające tatuauże niewerbalne uzyskiwały wyższe wyniki w podskali myślenia zewnętrznego (EOT) TAS-20, w porównaniu z osobami, które miały tatuauże tekstowe.

Drugi artykuł poświęcony był osobom z piercingiem i analizie psychologicznych aspektów tej grupy, ze szczególnym uwzględnieniem objawów BDD, lęku związanego z wyglądem, obrazu własnego ciała oraz samooceny. Badanie miało charakter przekrojowy i zostało przeprowadzone online wśród 206 dorosłych posiadających piercing. Wyniki tego badania pokazały, że znaczna część osób z piercingiem przejawia objawy charakterystyczne dla BDD. W oparciu o skalę AAI 25,7% uczestników osiągnęło wynik sugerujący wysokie ryzyko dysmorfofobii, a według kwestionariusza BDDQ-DV odsetek osób potencjalnie dotkniętych BDD wyniósł 29,1%. Respondenci z grupy wysokiego ryzyka BDD charakteryzowali się istotnie niższą samooceną oraz niższą akceptacją funkcjonalności własnego ciała w porównaniu z osobami bez objawów BDD. Obecność objawów dysmorficznych istotnie

korelowała z częstszym występowaniem innych zaburzeń psychicznych i historią leczenia psychiatrycznego.

Trzeci artykuł obejmował badanie z udziałem pacjentów dermatologicznych i dotyczył związku między posiadaniem modyfikacji ciała a akceptacją choroby skóry oraz objawami dysmorfofobii. Było to badanie kliniczne przeprowadzone wśród 333 pacjentów z przewlekłymi dermatozami. Spośród badanych pacjentów dermatologicznych 29,4% posiadało co najmniej jedną modyfikację ciała – najczęściej były to tatuaże (20,7% pacjentów) lub piercing (15,9%). Objawy wskazujące na BDD stwierdzono łącznie u 15,9% pacjentów (na podstawie skali AAI). Okazało się przy tym, że odsetek osób z dysmorfofobią był wyższy w podgrupie pacjentów z tatuażami (26,1%) oraz z piercingiem (34%) niż wśród pacjentów bez takich modyfikacji. Pacjenci posiadający modyfikacje ciała osiągnęli istotnie wyższe wyniki w skali AAI w porównaniu do pacjentów bez tatuaży i piercingu. Pacjenci dermatologiczni, którzy słabo akceptowali swoją chorobę, znacznie częściej prezentowali objawy BDD (45,5%), podczas gdy w grupie pacjentów ze średnią akceptacją dotyczyło to 19,2% chorych, a przy wysokiej akceptacji 4,6% pacjentów.

Podsumowując, przeprowadzone badania wykazały, że częstość występowania objawów zaburzeń dysmorficznych jest wyższa u osób z piercingiem, w porównaniu do populacji ogólnej. Osoby posiadające tatuaż przejawiają wyższy poziom aleksytymii niż osoby niemodyfikujące ciała, przy czym osoby z tatuażem niewerbalnym wykazują szczególną tendencję do podwyższonego poziomu aleksytymii. U osób z objawami BDD i piercingiem stwierdzono niższy poziom samooceny oraz gorszą percepcję i akceptację własnego ciała w porównaniu do osób bez objawów BDD. Dodatkowo, pacjenci dermatologiczni z niską akceptacją swojej choroby częściej wykazują objawy zaburzeń dysmorficznych niż pacjenci z umiarkowaną lub wysoką akceptacją. W świetle uzyskanych wyników, osoby z tatuażami i piercingiem mogą stanowić grupę podwyższonego ryzyka w zakresie problemów z obrazem ciała, co uzasadnia potrzebę zwiększonej czujności diagnostycznej i terapeutycznej w codziennej praktyce klinicznej.