

Нармин Вели АББАСОВА

Студентка 2-го курса магистратуры по направлению клиническая психология
Западно- Каспийского Университета
Место работы: проект при Министерстве Науки и Образования «Məktəblinin dostu»-психолог
Азербайджан, Баку
Orcid: 0009-0004-7376-7314
E-Mail: abbasova.narmin@mdx.edu.az

МОДИФИКАЦИИ ТЕЛА, КАК ФОРМА САМОПОВРЕЖДЕНИЙ

Резюме

В последнее время все большую популярность приобретают разные практики, связанные с воздействием на тело и его совершенствованием. Некоторые из них считаются приемлемыми, связываются с представлениями о здоровом образе жизни, другие, напротив, относятся к девиантным формам поведения или расстройствам, таким как: суицидальное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость, фанатическое поведение (вовлеченность в деструктивный религиозный культ), субкультуральные девиации и т.д. В данной статье делается акцент на две формы: несуицидальное самоповреждающее поведение в виде самопорезов и телесные модификации (татуирование, пирсинг и др). Их сходство заключается в том, что они предполагают повреждение поверхностей тела, и могут быть вместе классифицированы, как разные. Основное различие – в мотивах совершаемого поведения. Основной мотив нанесения повреждений – попытка воздействовать на свое состояние, модификации тела совершаются с целью достижения эстетического эффекта. Несмотря на то, что такие формы имеют и схожие механизмы, они могут становиться и переходящими формами, где самопорезы, с одной стороны, становятся привычной формой самовыражения, а телесные модификации, в своих экстремальных формах, проявляют аутодеструктивный характер.

Ключевые слова: самоповреждение, отношение к телу, образ тела, татуирование, членовредительство, модификация тела.

UOT: 159.9

DOI: <https://doi.org/10.54414/OMAA2518>

Введение

Изучить особенности образа тела в структуре самоотношения у подростков с самоповреждающим поведением.

Еще с ранних времен татуирование- считалось знаком преступности, довольно длительное время проводились исследования, связанные с криминальными татуировками.

Впервые, эту проблему изучал итальянский психиатр Ч.Ломброзо, который считал, что преступность – это биологическая характеристика человека, а татуировку считал признаком врожденного преступника. Он проводил параллель между татуировками у древних

племен и татуированием преступников, указывая, что татуировки являются атавистичным признаком. (Ломброзо., 2004 по Т.А.Ребеко.,2015)

В настоящее время татуировки не считаются отклонением от нормы. Некоторые авторы, например, Е.В. Змановская, считает, что эта форма поведения не представляет никакой опасности и, следовательно, не относится к девиантному поведению.

Исследование А.Фернхэма и В.Свами, связанное с оценкой фотографий женщин с татуировками и без, показывает, что женщины с татуировками оценивались как менее привлекательные, склонные к случайным половым

контактам и увлечению алкоголем. При всём при этом, число татуировок прямо влияло на негативность образа.

Ребеко рассматривала татуирование, как способ имитации обретения своего Я. Это предположение следовало из исследования, проводимого О.В. Титовой, которое было направлено на рассмотрение особенностей вторичного татуирования. Она основывалась на представлении о татуировке, как способе преодоления возрастных кризисов. О.В.Титова говорит о расхождении идеального Я и реального Я, как о мотивации к совершению вторичной татуировки. Так, мотивацией подростка к совершению вторичного татуирования являлось его желание казаться взрослее, у людей среднего возраста – наоборот.

В исследовании под руководством Ребеко, где изучалась связь между татуированием и взаимодействием с миром выявилась: а) связь между уровнем алекситимии (неспособностью к выражению своих чувств и трудностью в различении телесных ощущений и чувств) и количеством татуировок. Физическая боль помогала людям с алекситимией объективизировать свои ощущения, которые они не могут выразить вербально; б) связь с маскулинностью - тут, татуирование – это способ, связанный с физической болью, которая сравнивается с инициацией (чувством самоидентности).

М.Вест писал, что если опыт «дружости» непереносим, то встреча с таким опытом переживается как катастрофа, и индивид «аннигилирует дружость путем телесных повреждений и самоповреждений» (West, 2004 по Ребеко., 2015). Неумение переживать какие-то душевные переживания заставляют человека переводить это в физическую боль. К способам восстановления связи с телесностью относятся еще самодеструкция и виктимизация.

А.Фавацца выделяет самоповреждения, обусловленные социокультурным укладом: (Armando R. Favazza., Richard J. Rosenthal., 1993).

- Культурно – санкционированные - самоповреждения, совершаемые в ходе ритуалов инициации, символизирующих переход из детского возраста во взрослую жизнь;

Культурные ритуалы отражают традиции и верование общества и повторяются от поколения к поколению. К культурным обычаям относятся действия, не имеющие разрушающей силы. (например, прокалывание мочки уха для ношения серег)

- Девиантные - самоповреждения, совершаемые под влиянием модных тенденций, субкультур, связанные с украшением своего тела (татуирование, пирсинг, брэндинг).

К формам самоповреждений, которые А. Фавацца относил к патологическим выделяются: (Рыжов.А.Л.,2015):

а) крупные членовредительства (необратимые и значимые для жизнедеятельности повреждения, например, осклопление, обычно наблюдающиеся при расстройствах шизофренического спектра, острых интоксикациях, других психотических расстройствах, а также при транссексуализме);

(б) стереотипные членовредительства (биение головой, прикусывания и пр., характерные в первую очередь для расстройств развития, тяжелых психотических и дефектных состояний);

(в) поверхностные (умеренные) членовредительства, характерные для широкого спектра расстройств, включая расстройства, связанные с тревогой и трудностями адаптации (например, ПТСР), аффективными расстройствами, расстройствами питания. Различают компульсивные (тихотилломания- вырывание волос, онигофагия) и импульсивные формы – самопорезы, шрамирования, прижигания.

Считается, что такие действия используются для совладания с негативными эмоциями: тревога, тоска, чувство вины, - все это определяется как «психическая боль».

Импульсивные формы часто приобретают характер повторяющихся действий, что в DSM-5 отмечается, как синдром несудимого самоповреждения. (был описан Граффом и Маллином как « синдром изрезанного запястья»). Самоповреждения становятся привычной формой реакции, объединяясь в характерологические особенности. Таким образом, такое поведение приобретает компульсивный характер.

Существуют некоторые формы поведения,

которые не относятся прямо к самоповреждающему поведению, но которые близки к нему. Это, прежде всего формы получения сексуального удовлетворения, путем удушения, а также, множественные телесные модификации, которые не являются культурной нормой. Они бывают связаны с поиском субкультурной идентичности. Третьей формой является тяга к пластической хирургии, в которых большую роль играют дисморфоманические переживания.

Провести грань между самоповреждающим поведением и модой на украшение своего тела довольно сложно. Любые агрессивные модификации тела, связанные с причинением боли и повреждением кожного покрова относятся к отклоняющемуся поведению. (Гринько.И.А.,2010).

Склонность к модификациям тела имеют более сложную природу, поскольку, являются по своим проявлениям действиями по нарушению целостности тела. Некоторые модификации тела могут восприниматься обществом как паталогические. Виды неприемлемых модификаций тела меняются от различных периодов времени, от культуры к культуре. Первоначальными вариантами изменения тела была раскраска тела, затем стали прибегать к татуировкам и шрамам, даже одежда была элементом украшения тела. На сегодняшний день существует 2 вида модификаций тела (Ворошилин С.И.,2012): 1. Модификации тела, которые и в данное время считаются допустимыми. К ним относится раскраска тела, ношение на теле украшений, одежды, стрижка волос и иные манипуляции с ними (окраска, плетение косичек), манипуляции с ногтями, ограниченная татуировка и минимальный пирсинг (чаще сережки в ушах у женщин). 2. Модификации тела, которые приемлемы только для экстремальных групп. Часть из этих модификаций – пирсинг, шрамирование, тоннели, микродермальные пирсинги, трансдермалы, имплантации, добровольные ампутации частей тела (в основном пальцев рук и ног), оскопление и кастрация, раздвоение языка, раздвоение фаллоса, эльфийские уши. Модификации тела имеют следующие: 1) маркирующая – обозначение возраста, гендера, социальной или этнической

принадлежности носителя; 2) ритуальносоциализирующая; 3) эстетическая и 4) апотрическая – функция оберега. (Ворошилин.С.И., 2012).

За последние 50 лет увеличились различные вариации модификаций тела, в основном тех, которые относятся ко 2 группе. Такие модификации стали применяться в неограниченном количестве, покрывая значительную часть тела, включая половые органы (пирсинг половых органов). Распространение таких крайних вариантов модификаций было проявлением контркультуры, возникшей на западе в 1980-1990 годах. Она выражала прямой вызов господствующей культуре запада. Именно на основе контркультуры распространялись такие модификации тела как боди-арт, которые брали свое начало еще с контркультур 1960-ых годов, таких как хиппи, панки и т.д.

В формировании у подростков экстремальных вариантов модификаций основную роль играют определенные патохарактерологические реакции: 1) эмансипация; 2) группирование; 3) увлечения и 4) сексуальное поведение. (Ворошилин.С.И.,2012). Малотравматичные модификации в молодежной культуре распространены и не считаются чем-то выходящим за рамки нормы, а экстремальные виды в основном присущи подросткам с психопатиями и акцентуациями. Самоповреждающее поведение более свойственно подросткам с низким уровнем принятия себя, тревожностью, переживанием чувства беспомощности, с выраженной эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью. Отношение к собственному телу связано с самоповреждающим поведением. М.Симпсон считал, что негативный образ тела, который связан с актами самоповреждения представляет собой внешнее проявление душевного страдания.

Заключение. Для подростков с телесными модификациями отношение к телу имеет большую значимость и в большей степени связано с отношением к внешности- выступает как проявление взросления, самовыражения.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

1. Амбрумова А. Г., Трайнина Е. Г., Ратинова Н. А. Аутоагрессивное поведение подростков с различными формами социальных девиаций //Шестой Всерос. съезд психиатров, г. Томск. – 1990. – С. 24-26.

2. Ворошилин С. И. Самоповреждения и влечения к модификации тела как парциальные нарушения инстинкта самосохранения //Суицидология. – 2012. – Т. 3. – №. 4 (9).

3. Гринько И. А. Модификации тела. Эстетика и символика. Соматические модификации в традиционных обществах //Саарбрюккен, Германия: LAP LAMBERT Academic Publishing. – 2010. – С. 157.

4. Каплан Г. И., Сэдок Б. Д. Клиническая психиатрия //М.: Медицина. – 1994. – Т. 1. – С. 672.

5. Саратовского университета. Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика. – 2010. – Т. 10. – №. 1.

Польская Н. А. Предикторы и механизмы самоповреждающего поведения (по материалам исследований) //Психологический журнал. – 2009. – Т. 30. – №. 1. – С. 96-105.

6. Польская Н. А. Причины самоповреждения в юношеском возрасте (на основе шкалы

самоотчета) //Консультативная психология и психотерапия. – 2014. – Т. 22. – №. 2. – С. 140-152.

7. Ребеко Т. А. Телесный опыт в структуре индивидуального знания. – Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт психологии РАН, 2015.

8. Рыжов.А.Л. Психологические основы профилактики детских и подростковых суицидов. – Москва 2018.

9. Тхостов.А.Ш. Психология телесности. – Москва 2002.

10. Чуева Е. Н. Самоповреждающее поведение детей и подростков //Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2017. – №. 1 (29).

11. Favazza A. R. Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry. – JHU Press, 1996.

12. Favazza A. R., Rosenthal R. J. Diagnostic issues in self-mutilation //Psychiatric Services. – 1993. – Т. 44. – №. 2. – С. 134-140.

13. Feixas G., Geldschläger H., Neimeyer R. A. Content analysis of personal constructs //Journal of Constructivist Psychology. – 2002. – Т. 15. – №. 1. – С. 1-19.

Daxil olub: 02.10.2023