

# RÁBESZÉLŐTÉR

A SZUGGESZTÍV KOMMUNIKÁCIÓ  
KÖRNYEZETPSZICHOLÓGIÁJA

# kívülbelül

Sorozatszerkesztő: Dúll Andrea

# RÁBESZÉLŐTÉR

A SZUGGESZTÍV KOMMUNIKÁCIÓ  
KÖRNYEZETPSZICHOLÓGIÁJA

Szerkesztők

Dúll Andrea – Varga Katalin

L'Harmattan

A könyv megjelenését a Magyar Tudományos Akadémia támogatta.



Szakmai lektor: OSVÁT JUDIT

L'Harmattan France  
5-7 rue de l'Ecole Polytechnique  
75005 Paris  
T.: 33.1.40.46.79.20  
email : diffusion.harmattan@wanadoo.fr

L'Harmattan Italia SRL  
Via Degli Artisti 15  
10124 TORINO  
Tél : (39) 011 817 13 88 / (39) 348 39 89 198  
Email : harmattan.italia@agora.it

ISBN 978-963-414-021-4  
ISSN 2061-3857

A kiadásért felel Gyenes Ádám.

A kiadó kötetei megrendelhetők,  
illetve kedvezménnyel megvásárolhatók:

L'Harmattan Könyvesbolt 1053 Budapest, Kossuth L. u. 14–16. Tel.: +36-1-267-5979 harmattan@harmattan.hu www.harmattan.hu	Párbeszéd Könyvesbolt 1085 Budapest, Horánszky u. 20. Tel.: +36-1-445-2775 perbeszedkonyvesbolt@gmail.com www.konyveslap.hu
--	---

© Szerkesztők és szerzők, 2015  
© L'Harmattan Kiadó, 2015

A borítóterv Ujváry Jenő,  
a nyomdai előkészítés Csernák Krisztina munkája.  
A nyomdai munkákat a Robinco Kft. végezte,  
felelős vezető: Kecskeméthy Péter

# Tartalom

DÚLL ANDREA: Rábeszélőtér: térhatások, hatásterek . . . . .	7
VARGA KATALIN ÉS DÚLL ANDREA: A környezeti szuggesztíók fogalma és elemzési lehetőségei . . . . .	12

## 1. SZUGGESZTÍV KÖRNYEZETI KOMMUNIKÁCIÓS JELENSÉGEK A HÉTKÖZNAPOKBAN

BRÓZIK PÉTER ÉS DÚLL ANDREA: Nagyváros-üzemmód. A városi környezet szuggesztíós hatásainak környezetpszichológiai elemzése . . . . .	33
DÚLL ANDREA ÉS LIPPAI EDIT: Az iskolai környezet üzenetei: környezetpszichológiai elemzés . . . . .	47
NÉMETH ZOLTÁN: Szubliminális reklámozás pro és kontra . . . . .	74
KISS ORHIDEA EDITH: Hatásmechanizmusok a digitális információs terekben – a használhatóságtól a felhasználói élményig . . . . .	90
SZEMERSZKY RENÁTA: Kockázatos szuggesztíók: az „elektroszmog” jelensége . . . . .	129
CSABAI MÁRTA: Az Én üzenetei a test átalakítása által: az önazonosság keresése a test formálásában és destrukciójában . . . . .	167
URAM DÓRA: A környezeti szuggesztíók szerepe az ideális férfi testkép változásában és az izomdiszorfia patomechanizmusában . . . . .	182
RAJKÓ ANDREA: A normasértő öltözködés szuggesztív kommunikációs hatása . . . . .	212
VÉGH ÁGNES: A cumi-használat „propagálása” a szoptatással szemben . . . . .	229

## 2. SZUGGESZTÍV KÖRNYEZETI KOMMUNIKÁCIÓS JELENSÉGEK AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN

KÖTELES FERENC: A gyógyszerek nem-specifikus tulajdonságai mint a hatást és a hatékonyságot befolyásoló tényezők . . . . .	251
KUN BERNADETTE ÉS DEMETROVICS ZSOLT: Patológias tárgy- és térhasználat . . . . .	271
FEITHNÉ KRAJCSIK ILONA: Összhang szülőfotel . . . . .	306

PÁLFI KRISZTINA: Megfigyelői nézőpont alkalmazása: az egészségügyben megjelenő szuggesztíók és azok lehetséges üzenetei, hatásai . . . . .	329
VARGA ZSÓFIA KATALIN: A természeti környezetre épülő metaforák használata kritikus állapotú betegek gyógyításában . . . . .	352

### 3. A SZUGGESZTÍV KÖRNYEZETI KOMMUNIKÁCIÓ „MEGFEJTÉSE” ÉS TUDATOS ALKALMAZÁSA

Szalai Gerda Margit: Itt a baba, hol a képe? A vizuális reprezentációk megértésének korai fejlődése . . . . .	369
BODÓCZKY ISTVÁN: A környezet a vizuális művészi nevelésben . . . . .	384
SOMOGYI KRISZTINA: Másképpen közelítve. Képkötés a kortárs építészettről . . . .	403
VASS ZOLTÁN: Firkák üzenete: a spontán firka és a tetoválás mint ember–környezet tranzakció elemzése . . . . .	419
ASBÓT KRISTÓF: A hely szelleme . . . . .	441
BÁLINT KATALIN: „Feldagad a film a fejemben” – a történetekbe való bevonódás élménye mint módosult tudatállapot . . . . .	465
DÚLL ANDREA: Letűnt korok üzenetei. Gondolatok Fábíán Zoltán Imre: Egy ókori egyiptomi sírról című tanulmányához . . . . .	489
FÁBÍÁN ZOLTÁN IMRE: Egy ókori egyiptomi sírról . . . . .	493
DÚLL ANDREA ÉS VARGA KATALIN: A szuggesztív környezeti kommunikáció: alapelvek és működés . . . . .	523
Szerzőink . . . . .	557

# Az Én üzenetei a test átalakítása által: az önazonosság keresése a test formálásában és destrukciójában

## 1. Bevezetés: a test és a környezet kölcsönös üzenetei

A modernitás egyik nagy kihívása, hogy miként tudja az egyén a látszólag korlátlanul rendelkezésre álló identitásformák, életstílusok és létmódok között megtalálni a saját személyiségéhez, belső potenciáljaihoz leginkább illeszkedő, külső, azaz megjelenésbeli, viselkedéses, testi eszközökkel is kifejezhető tartalmakat, és mindezt milyen csatornákon tudja kifejezni annak érdekében, hogy az üzenet ahhoz és úgy jusson el, ahogy a személy szeretné, azaz az Ént és annak valódi, önmagával azonos üzeneteit fejezze ki.

A test reprezentációival foglalkozó társadalomtudományi szakirodalom az utóbbi évtizedekben számos megvilágításból vizsgálta a kérdést, hogy testkép és énkép illeszkedését befolyásoló környezeti hatások – melyek korunkban jelentős mértékben vizuális eszközök és médiaüzenetek formájában szólítják meg az egyént –, miként „íródnak rá” a testekre a mindennapi viselkedés különböző színterein. Ilyen lehet például a „dress code”, azaz az öltözködési szabályzat a munkahelyeken, a „fér-fias” és „nőies” megjelenéssel kapcsolatos viták, az öregedéstől való félelem és az ehhez kapcsolódó technikák, egészségkultusz, illetve mindezek meghatározottsága a fogyasztói társadalom, a globalizált médiakultúra és társadalom, mint általános környezet által. Ennek kapcsán került fókuszba az a kérdés is, hogy a test által küldött üzenetek – tudatos és tudattalan jelzések – mennyire tudják hatékonyan és pontosan kifejezni (vagy épp elrejtteni) a szubjektív, belsőleg megélt identitás-élményeket, az egyén érzelmi állapotát, a különböző környezeti és társas elvárások által artikulált szerepeket. Mennyire igaz az továbbá, hogy az életstílusok és identitásformák valóban szabadon választhatók? Napjainkban a mindennapi létezés egyre zavaróbb kérdésévé válik, hogy valóban átalakítható-e a külső, amint azt számos fogyasztói és orvosi reklám sugallja, illetve, hogy az átalakított külső valóban meghozza-e azt a belső hatást (is), amit elérni szándékoztunk vele. Továbbá hogy mennyiben felelős az egyén azért, ha a teste által küldött jelzés nem azt az üzenetet közvetíti, amit ő szeretne.

A társadalmi–kulturális környezet ezen kihívásai – szuggesztíói – sokak számára komoly csábításként jelennek meg, és az ennek hatására létrejövő viselkedés (vagy annak elmaradása) súlyos dilemmákat, a testkép és énkép zavarait, szorongásokat

okozhat, melyek feloldásaként, vagy háritásaként a legkülönbözőbb – nem ritkán az egyén valódi szándékaitól eltérő vagy épp patológiás – testi praxisokat, a test formálásának, átalakításának deviáns vagy öndestruktív módozatait hozza létre.

A tanulmány alapvetően ezekre a dilemmákra, konfliktusokra és feszültségekre reagál. Arra keresi a választ, hogy a test átalakításának korunkban elérhető technikái közül mindazok, amelyekhez nem ritkán az önsanyargatás, a fájdalom, vagy akár az öndestrukciónak elemei is társulnak, mennyiben és hogyan szolgálják a belső tartalmak kifejezését és milyen üzeneteket, szuggesztíókat közvetítenek.

Mindezek elemzésekor középponti kérdésként jelenik meg, hogy az önazonosság keresésének, a megtalált azonosság kifejezésre juttatása – vagy éppen a stabil identitás-érzés, a belső tartalmak átélésének hiánya, az üresség kifejezhetetlensége – milyen frusztrációkat, szorongásokat generál. Hogyan befolyásolják ezt a külső környezet közvetlen vagy manipulatív üzenetei: a test „karbantartásának” társadalmi ideálok által meghatározott parancsai, a felkínált „instant” identitásformák közötti választás frusztrációi, illetve a belülről jövő vágyak, késztetések, félelmek és elbizonytalanodás. Továbbá kérdésként merül fel, hogy mennyire olvashatók ki ezekből a mai globalizált, médiaüzenetek hálójába font társadalmak legfőbb egzisztenciális dilemmái és közös vágyai, szorongásai.

## 2. Test-projektek társadalmi keretben

Az utóbbi évtizedekben fokozatosan növekszik az érdeklődés a testmódosítás különböző formái iránt a nyugati társadalmakban. Gondoljunk például csak a sokféle tetoválás, piercing és egyéb felszíni testdíszítési<sup>1</sup> formára, melyeket ma már szinte gyermekkortól alkalmaznak sokan. Mike Featherstone (1997) szerint ez a „modern primitivizmus” (vagy „városi primitivizmus”) egy formája, ami a személyes fejlődést és önkifejezést szolgálhatja egy olyan kulturális környezetben, amelyben hiányoznak a hagyományos átmeneti rítusok. Más társadalomkutatók (pl. Turner, 2008) arra hívják fel a figyelmet, hogy ezek a testmódosítások a lázadást is jelenthetik a mai professzionális és elitkultúrával szemben, ami engedelmes, lojális alanyokat kíván létrehozni a saját maga számára: „fitt” testeket, melyek jól illeszkednek a fogyasztói kapitalizmus világába. A lázadásnak természetesen vannak fokozatai. Például a tetoválás vagy a piercing, ami elrejthető, esetleg eltávolítható, hogy „szoft” módon lázadjon az egyén, azaz egyszerre lázadjon és alkalmazkodjon is.

A test-munka (*body-project*) kifejezést először Anthony Giddens (1991), a modern szociológia és társadalomelmélet egyik legkiemelkedőbb képviselője használta, arra reflektálva, hogy a hagyomány feloldódása a késő modernitásban együtt jár egy on-

<sup>1</sup> Vö. Vass tanulmányát a jelen kötetben (szerkesztők).



tológiai bizonytalansággal, illetve a test és az identitás feletti aggódással. A test-munka azonban nem egy domináns testforma képének elérésére irányul, hanem különböző testképek szerint valósul meg. Ezek a testképek egyaránt megjelenhetnek külső képekben, a kultúra és a társadalmi környezet által közvetítve, és belső, egyéni reprezentációk formájában is. A közülük való választás gyakran nehéz, nem tudatosuló konfliktusokat generál. A test- és identitás-átalakító transzformatív gyakorlat ily módon problematikus is lehet: előfordulhat, hogy valaki nem azt a testet hozza létre, nem az üzeni, amit valójában akar.

Például egy testépítőnek<sup>2</sup> van egy belső, elképzelt testképe, de végül a külső szemlélő számára nem feltétlenül az jelenik meg. Lee Monaghan (1999) „*A tökéletes test létrehozása*” című munkájában említi egy testépítő példáját, aki egy áramvonalas pumához akart hasonlítani, de a külső szemlélők inkább nagy békának látták. Ami tehát a bodybuilder számára izmos, megmunkált, atlétikus test (vágý)képzetét kellette, az a külső szemlélő számára furcsa, esetleg riasztó lehet. A testépítő nők esetében pedig az izomzat szélsőséges mértékű, esetenként férfitesteket modellező fejlesztése sajátos, nem tudatos vágý kifejeződése lehet. Azon vágýé, hogy átlépje a nemi korlátokat és az erő, adott esetben a fenyegetés üzeneteit küldje a külvilág felé, ezzel kompenzálva a nőiséggel kapcsolatos szorongásokat (Featherstone, 1997). Ez utóbbi motívum állhat a háttérben azoknak a testépítési és megjelenésbeli praxisoknak is, ahol a test mint politikai fenyegetés és egyszersmind szorongás eszközevé válik: ezt figyelhetjük meg például sok esetben a futballhuligánok vagy szélsőjobboldali alakulatok tagjainak megjelenésében.

### 3. Szép testben szép lélek? Testszobrászat sebészkeséssel

A külső megjelenéssel, a szépséggel való foglalkozás és annak pszichológiai összefüggései az utóbbi évtizedekig kevésbé jelentek meg a szociálpszichológia vagy más társadalomtudományok vizsgálgódási körében. A kutatók ezeket a témákat általában felszínesnek, „túl könnyűnek” ítélték a tudományos tanulmányozás céljaira: populáris eszmecserék részének tekintették, és csak akkor tartották figyelemre méltónak, ha a külsővel kapcsolatos problémák deviáns viselkedés vagy patológia kiindulópontjaiként szerepeltek. Az 1980-as évek végétől a test és a fogyasztói társadalom, illetve az orvosi technikák összefüggéseinek elemzése rendkívüli figyelmet kapott a kritikai társadalomtudományokban, és a témák között a szép külső elérésének technikái élénk vitákkal kísérve robbantak be a tudományos diskurzusokba. Igen jól reprezentálja a vitában szereplő álláspontok egyikét Naomi Wolf „*A szépség kultusza*” című, Magyarországon is sikert aratott műve, amelyben Wolf szenvedélyes vádiratot intéz

<sup>2</sup> Vö. Uram tanulmányát a jelen kötetben (szerkesztők).

a fogyasztói társadalom egyik legszembetűnőbb – és szerinte rendkívül veszélyes – jelensége, a szépségmítosz ellen. Wolf szerint a főként férfiak által dominált szépségipar és a média manipulációi hatására a nők egy megfoghatatlan ideál követésébe hajszolják magukat, ami teljesen aláássa önértékelésüket, függetlenségüket, kapcsolataikat, és tönkreteszi a testüket. Wolf szerint ennek hatására „A kozmetikai sebész lett a modern nő isteni szexszimbóluma, aki a maga számára olyan imádatot követel meg, mint amilyet a 19. századi nők Isten emberének adtak meg” (Wolf, 1999. 11). Wolf szenvedélyes elkötelezettsége a nők problémái iránt nem engedi láttatni, hogy a férfiakat is érintik a „szépségmítosz” következményei. A kötet szélsőséges reakciókat váltott ki: hívei körében óriási lelkesedést és csodálatot, másfelől pedig rendkívüli ellenérzéseket és támadásokat. Az ellenoldal egyfajta válaszként született meg Nancy Etcoff (1999) *„A legcsinosabb fog tovább élni. A szépség tudománya”* című műve, amelyet hasonlóan erős és egymásnak ellentmondó reakciók fogadtak, mint a szépségmítosz-könyvet. Etcoff tiltakozik az ellen, hogy a Wolfhoz hasonló szerzők hatására már-már a „csúf szépség” korában élünk; véleménye szerint a valódi szépség szégyellni való dologként jelenik meg, és morális megítélés alá kerül. Kötetében rendkívüli mennyiségű megfigyelést, kísérletet és egyéb tudományos (néhány kritikus szerint inkább tudománytalan) bizonyítékot sorakoztat fel annak igazolására, hogy a szépség – a Wolf és mások által mondottakkal szemben – nem csupán kulturális és társadalmi konstrukció, hanem olyan evolúciós jelenség, amelynek kiemelkedő jelentősége van a faj reprodukciója és egészsége szempontjából. A két kötettel kapcsolatos szenvedélyes vitákban korunk alapvető világnézeti és társadalompolitikai szembenállásai is aktiválódtak, így például a konstrukcionizmus és esszencializmus ellentéte, azaz hogy a test, az én, és az ahhoz tartozó szerepek mennyiben az élettörténet során folyamatosan alakulók, az egyén és a társadalom által „konstruált” minőségek, vagy pedig ezek „esszenciális”, a természet, az evolúció, vagy a hagyomány által eleve adott létezők, melyeket az egyén és a társadalom kevésbé tud befolyásolni, alakítani. Nem elhanyagolható azonban az sem, hogy mindezt a szépség kérdésköre váltotta ki, amely tehát bizonyos társadalomtudósok korábbi pejoratív megjegyzései ellenére nem csupán a női magazinok és divatlapok „forró” témája, hanem – sokszor szó szerint – húsba-vérbe vágó probléma.

A szépségsebészeti iránti érdeklődés nem csak a páciensek körében növekszik rendkívüli mértékben, hanem az utóbbi években egymást követik azok az elemzések, amelyek a test posztmodern státusza, azaz a természetes/mesterséges dimenziók (pl. meddig alakítható a test), a nemiség szempontjai (mit jelent a „férfias” és „nőies” külső), a mentális egészség, a normalitás kérdésköre (meddig „normális” a test átalakítása, edzése, díszítése), vagy a hatalmi és kontrollviszonyok (ki, és mennyiben befolyásolhatja, hogy mi történik az egyén testével) szempontjából vizsgálják ezt a területet (Komesaroff, 1995). Ezek az elemzések arra keresik a választ, hogy ezek a felsorolt hatások mennyiben érintik a test külső megjelenését, továbbá a testben való

létezését és az én formálódását. A test esztétikai célú átalakításával kapcsolatos kérdések „tudományos rangra emelését” jelzi az is, hogy a szépségsebészet és a pszichológia között az elmúlt években ismét jelentősen felerősödött a párbeszéd, ami nem pusztán a terápiás együttműködésre korlátozódik, hanem egyre inkább kiterjed a páciensek személyiségének, motivációinak és viselkedésének elemzésére.

Korunkban a külső fontosságát nemcsak az jelzi, hogy a jó megjelenés jelentős előnyöket hozhat a társadalmi érvényesülésben – tudjuk, hogy a munka, az üzlet és a politika világában is egyre hangsúlyozottabb feltételként jelenik meg –, hanem az is, hogy az emberek hajlandóak rendkívül sokat áldozni külsejükre, és adott esetben akár komoly szenvedést is vállalni érte/miatta. Sokak szerint a fogyasztói társadalom ördögi köréről van szó: a szépségipar és a kozmetikai sebészet technikáinak fejlődése és egyre nagyobb elérhetősége is hozzájárul a külsővel való krónikus elégedetlenséghez, ami aztán visszahat ezen technikák fejlődésére, fenntartva a feljűk irányuló keresletet. A test ily módon a fogyasztói társadalom árucikkévé válik, amiből, más fogyasztási cikkekhez hasonlóan, mindig új kell, időnként „fel kell újítani”, „le kell cserélni”. Ezt támasztják alá a kozmetikai sebészeti eljárások pszichológiai hátterével és hatásaival kapcsolatos szakirodalmi adatok is. Számos vizsgálat szerint az egyes testrészekkel való elégedettség a legtöbb kozmetikai műtetre jelentkező páciensnél jelentősen alatta marad az egész testtel (és önmagával) való elégedettségnek. A műtétek hatására azonban nem csupán a megoperált – „felújított”, „kicszerelt” – testrészszel, hanem a teljes testtel és az énnel való elégedettség is növekszik (Gilman, 1998).

#### 4. A médiaüzenetek által létrehozott frusztrációk és „szépség-paradoxonok”

A fogyasztói kultúra megalapozója az újratereztető képesség (reklám, divatfotó, plakát, internetes felületek stb. formájában), ami az „étvágy” fenntartását szolgálja és állandó, ismételt összehasonlításokra kényszeríti az egyént, folyamatosan emlékeztetve őt arra, hogy milyen ő, illetve hogy némi erőfeszítés árán milyenné válhat (Featherstone, 1997). A modellként szolgáló képek jelentős része azonban manipulált, tehát az ideál természetes eszközökkel igen nehezen érhető el. Az állandó frusztráció ily módon elkerülhetetlen. Ezen frusztrációt írja le MacCannell és MacCannell (1987) az úgynevezett „szépség-paradoxonokban”:

1. „Lelki egészség” paradoxon: a közvélekedés szerint aki a reklámok és a kultúra üzenetei által kínált modelleket követi, az „nárcisztikus, éngyenge, éretlen” személyiség, másfelől viszont aki ezeket figyelmen kívül hagyja vagy elveti, annak szembe kell néznie azzal, hogy esetleg nemtörődöm, ápolatlan, elhanyagolt embernek bélyegezzék; sőt a „nemi szerepzavar” címkét is megkaphatja (pl. egy nő, aki nem szörtlentíti a lábát vagy hónalját).

2. „Autentikus nőiesség/férfiasság” paradoxon: a közvélemény tisztában van az-  
zal, hogy az ideális nőként, vagy férfiként bemutatott modellek nem tekinthe-  
tők természetesnek, hiszen különböző beavatkozások és vizuális technikák  
révén jön csak létre a róluk ábrázolt kép. Másfelől viszont azzal is szembe-  
sülni kell, hogy a beavatkozásoktól mentes, a szó valódi értelmében „természetes”  
test nem tud megfelelni a kulturális ikonok által közvetített elvárásoknak.
3. „Hasznosság és érték” paradoxon: azt a konfliktust fejezi ki, hogy ha valaki  
nem követi a szépség- és egészségipar üzeneteit, akkor csökkentértékűnek, ha-  
szontalannak, engedetlennek érezheti magát, ha viszont elfogadja azokat, mi-  
közben felismeri a mögöttük álló manipulációkat, akkor áldozati helyzetnek  
élheti meg pozícióját.

Ha igaz, hogy a szépségsebészeti beavatkozás az önértékelés, a jó közérzet, tehát a lelki egészség javulását is magával hozza, nem kerülhetjük meg a kérdést, hogy mi a test elképzelt vagy megvalósított átalakításának a célja. A (kulturálisan meghatározott) szépség, a külső tökéletesség elérése, az önazonosság érzésének helyreállítása vagy a boldogság megtalálása? Esetleg mindezen célok együttesen?

### 5. Mit üzen egy testrész szépségsebészeti átalakítása?

Bár a kutatások eredményei szerint a kozmetikai műtétekre jelentkező páciensek körében nem sikerült jellemző személyiségjegyeket vagy pszichodinamikai jellegzetességeket elkülöníteni, az mindenképp megállapítható, hogy az illető személyek általában kiemelt jelentőséget tulajdonítanak az énkép és az önértékelés kialakításában a pozitív testképnek, a külsőnek (Farshidfar, Dastjerdi, & Shahabizadeh, 2013). Abból a szempontból különösen nehéz lenne típusokat elkülöníteni, hogy a test egyes részeinek átalakításával kapcsolatos vágy milyen lelki mechanizmusokhoz kapcsolódik. Ezzel együtt a kozmetikai sebészek mára hatalmas mennyiségű tapasztalatai arra mutatnak, hogy ha típusokat nem is, bizonyos életkorbeli és viselkedéses jellemzőket meghatározhatunk a leggyakrabban előforduló beavatkozások alanyaiként szereplő páciensek körében. Saját és kollégái megfigyelései alapján ezeket a jegyeket Robert M. Goldwyn (1991) amerikai sebész csoportosította „*A plasztikai sebész és betege*” című kötetében.

Az orvosok megfigyelései alapján az orrplasztikára jelentkező páciensek leggyakrabban serdülő lányok, akik általában nem egy „szép” orrot szeretnének, hanem „csúnya” orruktól szeretnének megszabadulni. Igen érdekes, hogy sokszor előfordul, hogy az operációt valójában nem is a lány, hanem az anyja kezdeményezi, míg az apák általában ellenzik azt. Az is előfordul, hogy anya és lánya együtt jelentkeznek a műtétre, mindketten páciensként. Ez az orvos számára izgalmas feladatot és nagy kihívást jelent, ugyanis a lányok – életkoruk miatt – általában gyorsabban gyógyulnak,

ami az anyákban depresszív vagy rivalizációs érzéseket kelthet. Goldwyn szerint a féltékenység és a rivalizáció érzései néha az apáknál is fellépnek, akik kívülről érzik magukat a „nagy átalakításban”, kizárva az anya, a lány és az orvos háromszögéből. Természetesen nem csupán nők, hanem férfiak is jelentkeznek orrplasztikai műtetre. Náluk általában az okozza a problémát az orvos–beteg kapcsolatban, hogy sokszor elégedetlenek a műtét eredményével, és annak megismétlését kérik.

Az orrplasztikával szemben a fülplasztikai műtétek alanyai között inkább serdülő fiúkat találunk. Gyakori még az is, hogy idősebb nők kérik a műtétet, akik azzal a panasszal fordulnak az orvoshoz, hogy fiatalabb korukban hosszú hajjukkal el tudták rejteni elálló füluket, de idősebb korban, amikor már rövid haját szeretnének hordani, ezt nem tudják megtenni. Azt mondják, hogy mindig nagyon zavarta őket a fülu, de most már nem tudják kezelni ezt a problémát. A nők fülplasztikája – szemben az orr-, arc-, vagy mellműtétekkel –, általában kevesebb tiltakozást és ellenállást vált ki a férjekből, talán azért, mert a fül szexuálisan „semlegesebb” terület az előbbieknél. Gyakran előfordul az is, hogy szülők viszik el a plasztikai sebészhez elálló fülu kisgyerekeiket, hogy megvédjék őket a gúnyolódástól, attól, amit sokan maguk is átéltek gyermekkorukban. A fülplasztikák gyakorisága azonban egyre csökken az utóbbi évtizedekben, ami valószínűleg arra utal, hogy az elálló fület ma nem tekintik súlyos szépséghibának, kevésbé jellemző az ilyen testi jegyekkel rendelkező személyek stigmatizáltsága.

Jelentősen növekszik azonban a ráncfelvarrás és a szemhéjplasztika gyakorisága. Amint már szó esett róla, az utóbbi különösen az ázsiai fiatal lányok körében elterjedt, akik „nyugati” külsőt szeretnének maguknak. A nyugati, középosztálybeli, általában 45 és 55 év közötti nők körében ez a műtét – és a ráncfelvarrás – a fiatalág (látszatának) megőrzését célozza. Ezek a páciensek általában azt mondják, hogy nem fiatalabbnak akarnak látszani, hanem „kevésbé öregnek”. Azt szeretnék, hogy „anyanyinak látsszanak, ahány évesek” – azaz valójában ahány évesnek érzik magukat, ami gyakran alatta van valódi kronológiai koruknak. Igen sokszor kérik a beavatkozást valamilyen veszteség, például válás, haláleset, testrészt elvesztése (pl. mellműtét) után, vagy egy pszichoterápiás kezelés befejeztével, ahol a terapeutától való elválást gyászolják ezáltal. A menopausa is hasonló kiváltó ok, ami gyakran további veszteségérzésekkel társul: a férj szexuális érdeklődése esetleg csökkent, a gyerekek felnöttek és elhagyják a házat stb. Sok nő számára a ráncfelvarrás, a „facelift” a megküzdés egyik eszköze ezekkel az élethelyzeti krízisekkel, mert így azt érzik, hogy legalább valamilyen területen kontrollálni tudják a problémákat. A műtétekre szinte kizárólag nők jelentkeznek, aminek az lehet az oka, hogy a nyugati társadalmakban a nők – Susan Sontag (1972) kifejezésével élve – „az öregedés kettős mércéjétől” szenvednek. Jobban sújtja őket az öregedés – ami korunkban már-már az elrejtendő, szégyellnivaló dolgok körébe tartozik –, szexuális diszkvalifikációt jelent a számukra, és olyan társadalmi ítéletet, ami nem feltétlenül esik egybe a biológiai folyamatok

alakulásával. Az orvosok megfigyelése szerint a páciensek gyakran hirtelen, villámcsapászerűen szembesülnek az öregedéssel – a franciák ezt *crise d'âge* – nak hívják. Sok beteg kezdi azzal, hogy „egyszer csak belenéztem a tükörbe, és megdöbbenően láttam, hogy szörnyű öreg vagyok”. Az sem ritka, hogy azt mondja egy páciens: „Rettegek attól, hogy úgy néztek ki, mint az anyám”. A nők közül nagyon sokan titkolják, szégyenlik a műtetet. A környezet általában nem áll melléjük, a férj és a barátok sokszor örülnek tartják őket, és a családorvos sem támogatja elképzelésüket. A pácienseknél ez olyan megnyilvánulásokban érhető tetten, hogy szabadkoznak, hogy „elveszteszitek az orvos értékes idejét”, vagy „elveszik a helyet a valóban rászorulók elől”. Ez az az operáció a kozmetikai sebészetben, ahol a legjobban befolyásolják a kívülről visszajelzéseket a műtét utáni elégedettség. A középkorú nők helyzetét az is nehezíti – szemben a serdülő lányokkal, akiknek orrműtétjét a barátnők empátiakusan, pozitív visszajelzésekkel kísérik –, hogy barátaik sokkal kritikusabbak.

A szépségsebészeti páciensek körében a másik leggyakoribb műtét a *mellplasztika*. Különösen a mellnagyobbítást kérő nők körében jellemzőek a páciens kérése mögötti önértékelési zavarok, a depresszió tünetei. A nagyon kis méretű mell gyakran nagyon nagy szégyenérzést vált ki a fiatal lányok és nők körében. Ezek a lányok sok esetben rejtőzködnek, nem mernek strandra menni vagy más olyan helyre, ahol meg kell mutatni a testüket. Szexuális életüket a szélsőséges jellemezheti, vagy előfordulhat, hogy nem mernek kapcsolatot létesíteni, vagy éppen promiszkuisak. Nem ritka, hogy titkolt terhességeiket – amit gyakran abortusz követ – a nőiesség igazolásának a vágya motiválja. A nők ritkán vállalkoznak a mellnagyobbításra a férj vagy a partner kifejezett kérésére, bár az orvos előtt gyakran ezzel indokolják. A nagyon kis méretű mellű férjzett nőknél sokszor a függetlenség és az éretté válás jele a műtétre való jelentkezés (Brown, Furnham, Glanville, & Swami, 2007; Swami, 2009). Az orvosok megfigyelése alapján a férjeket általában nem zavarja a „rendellenesség”, sőt, előfordulhatnak olyanok, akik dominancia-törekvéseit kifejezetten jól szolgálja feleségük bizonytalansága és dependenciája (Gagné & Gaughey, 2002).

A páciensek típusokba sorolása, illetve a különböző műtéti típusok pszichológiai háttértényezőkkal való összekapcsolása az utóbbi negyven évben a kozmetikai sebészet és a pszichológia jellemző interdiszciplináris kutatási témájává vált. Annak ellenére, hogy igazán jelentős eredményeket még nem sikerült elérni ezen a területen, a fentiekből is látható, hogy bizonyos tendenciák mindenképp megjelennek. A kritikusok szerint a kozmetikai sebészeti pácienseket csupán az különbözteti meg másoktól, hogy meg tudják fizetni a műtéteket. Ezt azonban meg lehet cáfolni azzal, hogy a tehetősek között csak kevesen vállalkoznak ezekre a beavatkozásokra, és sokan vannak, akiknek kifejezett anyagi terhet jelent az operáció (Haas, Champion, & Secor, 2008). Abban mindenképp különböznek másoktól, hogy a külsejükkel kapcsolatos önértékelésük alacsonyabb. És amint a fentiekből kiderült: nem elsősorban a külsejüket akarják megváltoztatni, hanem az azzal kapcsolatos érzéseiket.

## 6. Húsművészet: a test-munka radikális performanszai

A testi szinten megjelenített identitás-üzenetek és a környezet, a kultúra konfliktusait ragadják meg és élesítik ki azok a művészek, akik saját testüket használják projekciós eszközként. A különböző képzőművészeti ágak körül korábban a szobrászat töltötte be a test formázásának feladatát, manapság azonban a body-art, a „test-művészet”, vagy „hús-művészet” keretében élő vagy holt testek válnak a kifejezés eszközzé. Ez utóbbira csupán említésképpen idézzük Gunther von Hagens példáját, aki a holttestekből egy sajátos technika által kivonja a vizet, majd szilikonnal tölti fel őket (plasztinizáció), és ezáltal készít (holt)test-szobrokat. Az ily módon készült „alkotásokból” BodyWorld néven hozott létre kiállításokat, amelyek az 1990-es évektől a világ számos pontján szerveződtek. A sokak által botrányosnak, máskor szenzációhajásznak nevezett tárlatokat többször betiltották. Ennek ellenére pár évvel ezelőtt Budapesten is szerveztek von Hagens „művészete” által indítva egy „Bodies” című kiállítást, amit azonban inkább tudományos köntösbe bújtatva mutattak be. A valódi „body-art” azonban sokkal inkább azokra a művészi tevékenységekre vonatkozik, ahol a művész ténylegesen saját testét használja fel alkotásként. A művész nem mások képére formázza a szobrot, hanem saját teste válik egyfajta élő szoborrá. Ezáltal megvalósul az objektum és szubjektum határ összeolvadása is, hiszen a művész egyszerre alanya és tárgya az alkotásnak. Különösen izgalmas példái ennek az összeolvadásnak azok a performanszok, ahol a művész teste az alkotás eszközeként is megjelenik, összekötve alanyt és tárgyat. A legismertebbek ezen a téren Orlan (eredeti nevén: Mireille Suzanne Francette Porte, 1947), a híres testművésznő performanszai, melyek különösen az 1990-es években keltettek nagy feltűnést. Orlan a zsidó–keresztény ikonográfia és képzőművészet meghatározó alkotásai alapján (azok mintájára) végeztetett saját testén különböző operációkat, nyilvános performanszok keretében. Egyes performanszait még a CNN is közvetítte, óriási döbbenetet, felháborodást és vitákat váltva ki azzal kapcsolatban, hogy milyen művészi értéket képvisel egy ilyesfajta akció (O’Byrne, 2005). Orlan a performanszoknak olyan címekeket adott, melyek érzékletesen megjelenítették programjának fő üzeneteit: „Húsművészet”, „A művészetnek adtam a testemet”, „Ez az én szoftverem” vagy „Identitásváltozás”. Voltak olyan műtét-performanszok, ahol Orlan és az operáló személyzet is híres designerek – például Paco Rabanne vagy Issey Miyake – által tervezett ruhákat viselt. A műtétek helyi érzéstelenítéssel történtek, Orlan pedig különböző filozófiai és pszichoanalitikus szövegeket olvasott fel közben. A performanszok üzenete az volt, hogy a mai nyugati kultúrában a testtel kapcsolatos elvárások nem mások, mint a kultúra korábbi ideáljainak „újrafelhasználásával” létrejött szépség-sztenderdek. Ily módon tehát nem csupán az aktuális kulturális környezet, hanem annak történetileg egymásra rétegzett mintázatai is „ráírják magukat” a testekre. Orlan a performanszokkal arra is szerette volna felhívni a figyelmet, hogy nem csak elsen-

vedői vagyunk ezeknek a hatásoknak, mert ha tudatosítjuk ezeket az összefüggéseket, kontrollálni is tudjuk a folyamatokat. Ezt jelezte a gesztus, amellyel megmutatta, hogy a kultúrtörténet *bármely* ikonját a testébe (főként az arcába) tudja építeni.

Orlanéhoz nagyon hasonló üzeneteket fogalmaz meg testművészetében Stelarc (Stelios Arcadiou, 1946), aki a test határainak, átalakításának, kiterjeszhetőségének és birtoklásának kérdéseire reflektál. Számos protézis-kísérletet végzett, ahol például harmadik kart applikált magára, kifesztette az arcbőrét, hogy harmadik füle legyen, amely hangforrásként és nem a hang befogadójaként szerepel (Goodall, 2000). Stelarc célja mindezzel az volt, hogy bemutassa, a test nem csupán a technika befogadójaként, a cyborg-fúzió alanyaként szolgál, hanem számos távoli technikai ágens célpontjaként is. Ennek bemutatására például „hozzáhuzalozta” a testét az internethez, lehetővé téve, hogy a világ különböző pontjairól mozgathassák például a végtagjait, vagy hozhassanak létre nála külső erők nem akaratlagos cselekvéseket. Stelarc a test (kiterjesztésének) lehetőségére hívja fel a figyelmet azon performanszaiban is, ahol robot-technikával egészíti ki a testét. Például 26 alkalommal mutatott be olyan performanszt, ahol felfüggesztette a testét és robotokat kapcsolt hozzá.

Ezek a radikális test-performanszok azokra az általános kérdésekre is reflektálnak, melyekre a tanulmány bevezetőjében is utaltunk, továbbá amelyeket Arthur Elsenaar és Eric Kluitenberg (1994. 64) így fogalmazott meg: „Az emberi test technológizálása olyan elméleti absztrakciót hoz magával, amely lerombolja a fizikai tapasztalás integritását. A fizikai és spirituális dimenziók dualitásának megszüntetése által aláássa a kultúra és a természet hagyományos szembenállását is. Kulturális hagyományaink, szokásaink és viselkedésünk olyan mechanizmusokká válnak, melyeket akarattal kell megváltoztatnunk, hogy a világ gépezete zavartalanul működhessen. Ez felébreszti annak a kérdésnek a szorongáskeltő bizonytalanságát, hogy mit jelent emberi lénynek lenni.”

#### 6.1. „BIO-ÉKSZERÉSZET”: A KÖTÖDÉS KÖZNAPI ÉS MŰVÉSZI KIFEJEZÉSE

A test valamely részének ereklyeként való használata, vagy ajándékozása a korábbi korokban is jellemző volt a laikusok körében is. Leggyakoribb példája ennek a hajtincs megőrzése (kisbabák első hajának őrzése a szülők által), vagy szerelmi zálogként való adományozása. Manapság azonban olyan kezdeményezések is születtek, amelyekben a saját testrészekből ékszer készítve mutathatunk meg valamit magunkból a külvilágnak – vagy így küldhetünk üzenetet szeretett személyeknek. Erre példa a 2000-es évek elején indult angliai bioékszer (*biojewellery*) projekt, ahol a résztvevő párok saját csontjaikból készült alkotásokat adnak egymásnak szerelmük kifejezéséeként (Thompson, Stott, & Kerridge, 2006). A felhasznált csontszövet többnyire a bölcsességfog (ez a választás nem esik távol attól a hagyománytól, amikor a szülők elte-



szik a gyerekük első kihullott tejfogát). Ezután a kihúzott fogakból eljegyzési „biogyűrű” készül a pár tagjai számára. A kihúzott fogakból biológusok csontsejteket növesztenek, majd az így létrejött csontszövetből Nikki Stott ékszertervező művésszel a Royal College of Art stúdiójában készítik a gyűrűket, arany és drágakő hozzáadásával. Stott évek óta foglalkozik az emberi test szöveteinek és sejtjeinek ékszerművészeti felhasználásával. A projekt legfőbb célkitűzése, hogy a művészet (design tárgyak létrehozása) és tudomány (saját sejtek tenyésztése) dialógusát erősítő tevékenységet kiterjesszék a laikusok irányába is. A köznap felhasználók természetesen az érzelmi vonatkozásokat, a kapcsolat egyediségének megélését hangsúlyozzák, de beszámolnak arról is, hogy ez a „modern romantika” iránt újonnan feltámadt igény kifejezője is, illetve a kíváncsiságé, ami az emberi test különféle formában történő kiterjesztése és újjászületése iránt mutatkozik.

Hasonló kezdeményezés az eredetileg 2005-ben, a tel-aviv-i egyetemről indult, és ma már a világ számos részén alkalmazott eljárás, az úgynevezett „epiSkin” projekt,<sup>3</sup> melyben laboratóriumi körülmények között, testsejt telepekből hoznak létre mintákat, amelyeket az epithelium, azaz a hámszövet alkotta csoportosulások kialakításával nyernek. Ezeknek a színeit és mintázatait művészek közreműködésével alakítják ki, majd különböző, a testen (a szeretett személy testén is) hordható tárgyakra, ruhákra applikálják.

## 7. Kívül-belül destrukció: az önsértés titkos sebei

A fentiekben a test átalakításának azon technikáiról volt szó, amelyek elsősorban a szépség elérését, az egyéniség kifejezését, a mások általi elfogadást, vagy épp a másokhoz való kapcsolódást célozzák. Ezen átalakítási törekvések háttérben sokszor a tömegből való kiválás, a „másnak látszás” motívuma húzódik meg. Mindez szemben áll a testen végzett azon destruktív „átalakításokkal” – sebzésekkel, bőr- és hajtéppéssel, égetéssel, a test sanyargatásának egyéb formáival<sup>4</sup> –, melyeket összefoglaló néven önsértésként ismer a szakirodalom, és napjainkban egyre növekvő jelenségként írja le. Itt a cél nem a test megmutatása, hanem elrejtése – és nem az építése, hanem áttételes, vagy épp közvetlen formában való destrukciója. További különbség, hogy amíg a szépségsebészeti, tetoválási és egyéb pozitív céllal elképzelt átalakításokat általában egy másik személy végzi az egyén testén (és a bio-ékszereket, „epiSkin” termékeket is a másiktól kapja), az önsértés esetében saját maga hozza létre a deformációt a testén – úgy is fogalmazhatnánk, hogy egyedül van a testével.

<sup>3</sup> [http://itp.tisch.nyu.edu/object/itp\\_project110.html](http://itp.tisch.nyu.edu/object/itp_project110.html) (letöltés: 2013. 12. 13.)

<sup>4</sup> Lásd Kun & Demetrovics tanulmányát a jelen kötetben (szerkesztők).

Az önsértés és testdíszítés, testművészet között vannak hasonlóságok is, így például előfordul, hogy a személy szimbólumokat, neveket, dátumokat vág, éget, hasít a testébe. Ezt azonban nem a megmutatás, hanem épp az elrejtés és az önmagában való, titkos, fájdalmas emlékezés, vagy gyászolás szándékával teszi. Az önsértés nyomaként létrejövő deformításoknak számtalan jelentése lehetséges. Sokak számára a szégyen és a zavar megtestesítői, olyan érzésekkel kapcsolatban, melyeket az egyén elrejtteni igyekszik. Talán ezért rejt el a sérüléseket is: ezért jár egész évben zárt ruhában, hosszú szárú csizmában, tehát olyan öltözékben, amely teljesen elfedi a testét. Mások sajátos tárgykapcsolatot alakítanak ki az önmaguk által okozott sérülésekkel. Annak bizonyítékeként tekintenek rájuk, hogy vannak valódi érzéseik, vagy nehéz, fájdalmas lelki csatákat vívtak meg. Olyanok is vannak, akik ezeket a sebeket az énerő, a kontroll reprezentánsának tekintik, és egyfajta, saját testbe vágott „biokabalaként” használják. Favazza és Conterio (1989) felmérése szerint az önsértő személyek nagy része, 71%-a úgy nyilatkozott, hogy viselkedését addikcióként éli meg. Újabb kutatások (pl. Nixon, Cloutier, & Aggarwal, 2002) szerint a pszichiátriai kezelésre kerülő serdülők 78,6%-a napi szintű önsértési késztetésről számolt be. Más szakemberek szerint nem az addikció a legmegfelelőbb kifejezés ezen viselkedés leírására. Conterio és Lader (1998) inkább az „érzelmi distresszre adott addiktív megoldás” lenne a helyes elnevezés. Turner (2002) pedig a „*Titkos sebek*” című művében arra jut, hogy maga a fájdalom érzése válik a függőség tárgyává: a személy vágni kezd a fájdalom érzésére, majd kialakul az az állapot, hogy nem tud szabadulni ettől a vágytól.

Judith Herman (2011) „*Trauma és gyógyulás*” című, nagyhatású kötetében megállapítja, hogy az önsértés talán a leginkább figyelemre méltó a patológiás önmegnyugtató mechanizmusok közül. Vannak, akik számára maga az önsértés rituáléja, mások számára a testre írt (égetett, tetovált, karcolt, tépett stb.) nevek és szimbólumok bírnak jelentőséggel, míg mások számára a struktúra, a szimmetria.

Sutton (2007) utánajárt azoknak a megfigyeléseknek, melyek szerint az önsértés gyakoribb a nők között, és az alábbiakban foglalta össze ennek a lehetséges okait:

- Az önsértés sokszor traumatikus gyökerű és a nők körében gyakoribb a trauma (pl. szexuális erőszak, családon belüli erőszak).
- Az önsértés hátterében gyakran a negatív érzelmek kifejezésének a képtelensége áll. Különösen az agresszió kifejezése jelent nehézséget sok nő számára – a háttérben a konfliktustól való félelem, a mások megbántásától való félelem, vagy az agresszió az én számára való elfogadhatatlansága állhat. Ha nem kerülnek kifejezésre, vagy feldolgozásra, ezek az érzések időzített bombaként viselkednek, viszont ha „felrobbannak”, nem kifelé, hanem befelé rombolnak.
- Az önsértés és a depresszió között meglehetősen erős az együttjárás. Statisztikailag a nők körében a magasabb a depresszió, így ez is magyarázhatja az önsértés nagyobb gyakoriságát is. A férfiak a depressziójukat inkább elrejtik, tit-

kolják, és munka- vagy alkoholfüggőségbe, illetve agresszív viselkedésformákba fordítják, azonban az agresszió jellemzően kifelé, míg a nőknél befelé irányul.

Általánosságban az önsértés bármilyen környezetben, bármelyik nemnél, bármely életkori csoportban megjelenhet, és inkább a figyelem igényét, mint a figyelem keresését, felhívását jelzi (Sutton, 2007). Az el nem sírt könnyek, a ki nem fejezett fájdalom és gyász, a „gyengeség” miatti önbüntetés, az érzelmek túlradásának megálljt parancsoló eszköze ez. Az önsértés témája az utóbbi években a média érdeklődésének is a középpontjába került. Számos celebritás, így például a néhai Diana hercegnő, Angelina Jolie, Johnny Depp, Marilyn Manson és mások tárták fel (vagy tárta fel róluk a sajtó), hogy rendszeresen az önsértés valamilyen formáját alkalmazzák. A test átalakítását, formálását célzó egyéb viselkedésformákhoz hasonlóan ennek a témának a publikus diskurzusba való emelése is azzal a hatással járt, hogy növelte az önsértés előfordulási gyakoriságát. A hírességek által piedesztálra állított, egyszerre diabolizált és idealizált viselkedésmódok és attitűdök azonosulási mintaként jelennek meg az arra fogékony személyek (elsősorban fiatal nők) számára. A hírességek hasonló magatartásával, önsértő titkaival való találkozás a „nem vagy egyedül” támogató illúzióját is kínálja az egyén számára. Továbbá, az önsértésről – csakúgy, mint a „test-munka” (Giddens, 1991) egyéb formáiról – való nyilvános diskurzus azt is lehetővé teszi, hogy a problémákra is ráirányuljon a figyelem és a segítségkérés igénye megfelelő csatornába kanalizálódjon. A test témájával kapcsolatos kutatásoknak is ezt kell szem előtt tartania, hiszen a jelenségek feltárásának és elemzésének elsődleges és legfontosabb célja feltétlenül a problémák enyhítése és a segítségnyújtás lehet.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Brown, A., Furnham, A., Glanville, L., & Swami, V. (2007). Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery. *Aesthetic Surgery Journal*, 27, 501–508.
- Conterio, K., & Lader, W. (1998). *Bodily harm: The breakthrough healing program for self-injurers*. New York: Hyperion.
- Davis, K. (1999). “My body is my art”: Cosmetic surgery as feminist utopia? In J. Price, & M. Shildrick (Eds.), *Feminist theory and the body. A reader* (pp. 454–466). Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Elsenaar, A., & Kluitenberg, E. (1994). Corporal-Machine-Anxiety. The technologization of the human body. In M. Tarka (Ed.), *Proceedings of 5th International Symposium on Electronic Arts*. Helsinki: UIAH.
- EpiSkin Jewelry. [http://itp.tisch.nyu.edu/object/itp\\_project110.html](http://itp.tisch.nyu.edu/object/itp_project110.html) (letöltés: 2013. 12. 03.)
- Etcoff, N. (1999). *Survival of the prettiest. The science of beauty*. London: AbacusBooks.

- Farshidfar, Z., Dastjerdi, R., & Shahabizadeh, F. (2013). Acceptance of cosmetic surgery: Body image, self-esteem and conformity. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 84(9), 238–242.
- Favazza, A. R., & Conterio, K. (1989). Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79, 283–289.
- Featherstone, M. (1982). A test a fogyasztói kultúrában. In M. Featherstone, M. Hepworth, & B. S. Turner (Eds.), *A test: társadalmi fejlődés, kulturális teória* (pp. 108–126). Budapest: József Műhely Kiadó.
- Gagné, P., & Gaughey, D.M.C. (2002). Designing women. Cultural hegemony and the exercise of power among women who have undergone elective mammoplasty. *Gender & Society*, 16(6) 814–838.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity self and society in the late modern age*. Stanford: Stanford University Press.
- Gilman, S. L. (1998). *Creating beauty to cure the soul. Race and psychology in the shaping of aesthetic surgery*. Durham/London: Duke University Press.
- Goldwyn, R. M. (1991). *The patient and the plastic surgeon*. Boston: Little, Brown and Co.
- Goodall, J. (2000). An order of pure decision: Un-natural election in the work of Stelarc and Orlan. In M. Featherstone (Ed.), *Body modification*. (pp. 149–171). London: SAGE Publications.
- Haas, C.F., Champion, A. & Secor, D. (2008). Motivating factors for seeking cosmetic surgery: A synthesis of the literature. *Plastic Surgical Nursing*, 28(4):177-182.
- Herman, J. (2011). *Trauma és gyógyulás. Az erőszak hatása a családon belüli bántalmazástól a politikai terrorig*. Budapest: Háttér Kiadó
- Komesaroff, P. A. (1995). *Troubled bodies. Critical perspectives on postmodernism, medical ethics, and the body*. Durham and London: Duke University Press.
- Kroker, A., & Kroker, M. (1998). *Hacking the future. Stories for the flesh-eating 90s*. Montreal: New World Perspectives.
- MacCannell, D., & MacCannell, J. F. (1987). 'The beauty system'. In N. Armstrong, & L. Tennenhouse (Eds.), *The ideology of conduct: Essays on literature and the history of sexuality* (pp. 206–238). London: Methuen Publishing.
- Monaghan, L. (1999). Creating 'The Perfect Body': A variable project. *Body & Society*, 5, 267–290.
- Nixon, M. K., Cloutier, P. F., & Aggarwal, S. (2002). Affect regulation and addictive aspects of repetitive self-injury in hospitalized adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1333–1341.
- O'Bryan, C. J. (2005). *Carnal art: Orlan's refacing*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Sontag, S. (1972). The double standard of aging. *Saturday Review of Society*. n.d., 23–38.
- Sutton, J. (2007). *Healing the hurt within. Understand self-injury and self-harm and heal the emotional wounds*. Oxford: Spring Hill House.
- Swami, V. (2009). Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates. *Body Image*, 6, 315–317

- Thompson, I., Stott, N., & Kerridge, T. (Eds) (2006). *Biojewellery. Designing rings with bioengineered bone tissue*. London: King's College.
- Turner, B. S. (2008). *The body and society: Explorations in social theory*. London: Sage.
- Turner, V. J. (2002). *Secret scars: Uncovering and understanding the addiction of self-injury*. Minnesota: Hazelden Publishing.
- Wolf, N. (1999). *A szépség kultusza*. Debrecen: Csokonai Kiadó.