

«Соціальна інклюзія осіб, які страждають на синдром дисфорії цілісності тіла (BID)»

Автор:

«Цілісність тіла»

Науковий керівник:

«Цілісність тіла»

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СИНДРОМУ ПОРУШЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ТІЛА .....	5
1.1. Поняття синдрому порушення цілісності сприйняття власного тіла .....	5
1.2. Причини виникнення синдрому порушення цілісності сприйняття власного тіла .....	6
1.3. Вплив синдрому на психологічний стан та якість життя особи .....	7
РОЗДІЛ 2. ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ІНКЛЮЗІЇ ОСІБ З СИНДРОМОМ ПОРУШЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ТІЛА.....	9
2.1 Поняття соціальної інклюзії: правові аспекти .....	9
2.2. Проблема соціальної інклюзії осіб з синдромом порушення цілісності сприйняття власного тіла .....	11
2.3 Інформаційно-просвітницькі матеріали .....	13
ВИСНОВКИ.....	17
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	19

## ВСТУП

**Актуальність теми.** За даними різних досліджень, на синдром порушення цілісності сприйняття власного тіла (Body integrity dysphoria / BID або Body Integrity Identity Disorder / ВІІД) страждає від 1 до 5 осіб на 100 000. Це означає, що в Україні цей синдром може бути виявлений у 100-500 осіб. ВІІД є відносно новим і маловивченим станом. Досі не вдалося встановити точні причини його виникнення, а також не розроблено ефективних методів лікування. Люди, які страждають на ВІІД, відчувають сильний дискомфорт і дисфорию з приводу своєї тілесної будови. Це може призводити до розвитку депресії, тривоги та інших психологічних проблем. У деяких випадках пацієнти можуть вдаватися до самоампутації.

В Україні відсутні наукові публікації, присвячені даному розладу. Згадки про синдром порушення сприйняття власного тіла можна знайти хіба що в методичних посібниках або підручниках з патопсихології або психіатрії. Іноді термін плутають з самотогнозією, сматоагнозією або соматопарагнозією. Проте серед публікацій іноземних вчених майже п'ятнадцятирічної давності нам вдалось виділити декілька робіт, присвячених дискусійному питанню психотерапії зазначеного розладу (А. Креймер, С. Мюлер, Е. Уайт та ін). У публікаціях висвічуються етичні аспекти лікування ВІІД, доступність та доречність хірургічного лікування, наголошується необхідність розроблення причинної психотерапії для інтеграції здорової кінцівки (яка відторгається пацієнтом) в образ тіла.

Дослідження психологічних причин синдрому ВІІД може допомогти в розробці ефективних методів профілактики цього стану. Але окрім психологічних проблем, які супроводжують людей з ВІІД, вони стикаються з низкою проблем соціальної інклюзії. Якщо у випадках інших психічних розладів, таких як депресія, генералізований тривожний розлад, ПТРС та ін., медикаментозне лікування або психотерапія з певною імовірністю повертає людину до повноцінного життя, то

хірургічне лікування ВПД призводить до бажаного каліцтва та інвалідизації. Таким чином, ситуація патова: страждаючи на ВПД, людина не може вести повноцінне соціально активне життя через незадовільний емоційний стан або удавання каліцтва, а при ампутації або паралічі стикається зі всіма обмеженнями неінклюзивного простору.

Таким чином, через невелику розповсюдженість розладу у популяції ця тема є недостатньо вивченою, отже не існує законних методів та ефективних алгоритмів створення інклюзивних умов для таких людей. Тому дослідження в цьому напрямку можуть зробити новий вклад у науку та практику психології та соціальної роботи і допомогти в розробці ефективних методів лікування синдрому ВПД.

**Мета дослідження:** окреслити проблему соціальної інклюзії людей, що страждають на синдром порушення цілісності сприйняття власного тіла.

**Завдання:**

1. Провести теоретичний аналіз літературних джерел з проблеми синдрому порушення цілісності сприйняття власного тіла.
2. Розглянути вплив синдрому на психологічний стан та якість життя особи.
3. Описати проблему соціальної інклюзії осіб з ВПД.

**Об'єкт дослідження** – соціальна інклюзія осіб, що страждають на психічні розлади.

**Предмет дослідження** – соціальна інклюзія осіб, що страждають на синдром дисфорії цілісності тіла.

**Методи дослідження:** теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення).

# **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СИНДРОМУ ПОРУШЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ТІЛА**

## **1.1. Поняття синдрому порушення цілісності сприйняття власного тіла**

Дисфорія цілісності тіла (BID), яку також називають розладом цілісності тіла (BIPD), розладом ідентичності людини з ампутованими кінцівками або ксеномелією, і раніше називали апотемнофілією, є рідкісним психічним розладом, який характеризується бажанням мати сенсорну або фізичну неповноцінність або відчуттям дискомфорту будучи працездатним, що починається в ранньому підлітковому віці та призводить до шкідливих наслідків. Люди з таким захворюванням можуть називати себе трансабілітами [7].

За МКХ-11 цей синдром має код 6C21 та описується: дисфорія цілісності тіла характеризується інтенсивним і постійним бажанням отримати серйозну фізичну інвалідність (наприклад, ампутація великої кінцівки, параплегій, сліпота), що починається в ранньому підлітковому віці, супроводжується постійним дискомфортом або інтенсивним почуттям невідповідності щодо того, хто зараз не має інвалідності. Бажання отримати фізичну інвалідність призводить до шкідливих наслідків, які проявляються або через захоплення бажанням (включаючи час, витрачений на вдавання інвалідності), що значно заважає продуктивності, дозвіллю чи соціальному функціонуванню (наприклад, людина не бажає мати близькі стосунки, оскільки це ускладнило б вдавання) або спроби фактично стати інвалідом призвели до того, що особа поставила своє здоров'я чи життя під значну небезпеку. Діагноз BIPD ставиться у випадку, коли порушення не можна краще пояснити іншим психічним, поведінковим або нервовим розладом, захворюванням нервової системи чи іншим медичним станом, або симуляцією [5].

## **1.2. Причини виникнення синдрому порушення цілісності сприйняття власного тіла**

Синдром порушення цілісності тіла недостатньо вивчений. Немає однієї конкретної причини ВІІД, але існують теорії щодо його походження.

Деякі дослідники вважають, що ВІІД можуть спричинити наступні фактори:

- травма раннього дитинства;
- obsесивно-компульсивні тенденції;
- надмірна ідентифікація з людьми з ампутованими кінцівками.

Однак у психологів і неврологів є одна основна робоча теорія: ВІІД спричинений тим, що мозок пацієнта неправильно відображає його тіло. Чомусь мозок вважає, що тіло має бути іншим і почуватися іншим, ніж воно є.

Завершення картування тіла відбувається в молодості, багато людей з ВІІД повідомляють про свої перші відчуття дискомфорту в тілі в дитячому або ранньому підлітковому віці.

Причинами ампутації деякі психіатри вважають монотематичне маячення, як при нервовій анорексії, наприклад. Також ведуться дискусії щодо того, чи можна віднести ВІІД до невротичного, obsесивно-компульсивного розладу, або розладу ідентичності (як транссексуальність). Зокрема, М.Б. Фірст згідно з результатами свого дослідження наголошує на тому, що стійке та тривале бажання ампутувати кінцівку за своїми механізмами нагадує розлад гендерної ідентичності і припускає, що його можна концептуалізувати як незвичайну дисфункцію в розвитку фундаментального відчуття анатомічної (тілесної) ідентичності [11]. Також він зазначає, що переважна більшість його респондентів заявила про сексуальний потяг до людей з ампутаціями (немов це к продовження відчуття себе більш сексуальним після ампутації) та визнали наявність в себе принаймні одної парафілії.

Р.Л. Бруно опублікував класифікацію апотемнофілів: 1) бажуючі (майбутні ампутанти), чиє бажання ампутації не було головним мотивом, еротичними

фантазіями, а радше самою інвалідністю; 2) симулятори, які симулюють фізичні вади, наприклад, намотуючи бинт на кінцівку, користуючись інвалідним візком або милицями; 3) віддані, які відчувають сексуальний потяг до людей з ампутованими кінцівками і в захваті від ідеї бути інвалідами. Бажаючи і симулятори, На думку Р.Л. Бруно, шукають визнання та співчуття більше, ніж сексуального задоволення. Він висунув теорію, що багатьом хворим не вистачало уваги та любові в дитинстві – коли зазвичай виникає розлад – і вони прагнуть отримати цю емоційну підтримку через інвалідність і залежність від інших [8].

Підсумовуючи в контексті теми нашого дослідження, можемо припустити, що особи з ВІІД мають вагомні труднощі у соціалізації та адаптації. Однак цей розлад є настільки рідкісним станом, що досліджень цього стану недостатньо [10].

### **1.3. Вплив синдрому на психологічний стан та якість життя особи**

Встановлено, що порушення ідентифікації цілісності тіла починається в ранньому дитинстві. У результаті цього стану у людини виникає відчуття, що її тіло потребує змін, щоб допомогти йому почуватися повноцінною чи задоволеною.

Коли людина не відчувається добре у своєму тілі, можуть виникнути симптоми депресії та розлади настрою. Це збігається зі стресовим та емоційним впливом ВІІД на психічне здоров'я особистості.

ВІІД вважається розладом ідентичності, і деякі дослідження показали, що він може бути вродженим. Також, посилаючись на А. Враама, С. Мюлер зазначає, що «визначення ВІІД як розладу ідентичності за аналогією з розладом гендерної ідентичності є лише описовою класифікацією, але не поясненням. Наголошення на компоненті ідентичності може запропонувати причинно-наслідкове пояснення, хоча воно не доведено ні психологічно, ні біологічно» [12].

Люди з ВІІД хочуть бути «справжнім собою», що часто супроводжується бажанням ампутації або інвалідності, щоб допомогти їм почуватися

«повноцінними» всередині. Останні дослідження почали пов'язувати це відчуття з певними психіатричними та неврологічними причинами. Існує велика подібність і, навіть, зв'язок, між ВІІД та іншими розладами ідентичності, такими як транссексуалізм і розлад гендерної ідентичності, як ми вже зазначали вище.

ВІІД пов'язаний із хронічною дисфорією, коли хворі відчувають, що їхні тіла не такі, якими вони повинні бути. Особи, які страждають на дисморфічний розлад тіла (BDD), демонструють стурбованість уявним або незначним дефектом зовнішнього вигляду та помітні порушення функціонування в соціальній сфері через стурбованість зовнішністю; іноді це утримується з маревною інтенсивністю [12]. У важких випадках люди з ВІІД підуть на крайні кроки, щоб ампутувати або вивести своє тіло з ладу без медичної допомоги. Нав'язлива потреба ампутувати кінцівку може бути смертельною, якщо ампутація виконана неправильно, і, на жаль, люди з ВІІД можуть звернутися до самокалічення, якщо не знайдуть належної допомоги. Проте, С. Мюлер зазначає, що між пацієнтами BDD і ВІІД є чіткі відмінності: по-перше, останні загалом не вважають кінцівку, якої вони хочуть позбутися, потворною, як у випадку BDD; по-друге, вони не зацікавлені в тому, щоб стати красивими, а в тому, щоб стати інвалідами, щоб стати більш автентичними.

Як зрозуміти, що людина страждає на ВІІД? Найчастіше це можна помітити по неодноразовим незрозумілим травмам однієї і тієї самої частини тіла [3].



## **РОЗДІЛ 2. ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ІНКЛЮЗІЇ ОСІБ З СИНДРОМОМ ПОРУШЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ СПРИЙНЯТТЯ ВЛАСНОГО ТІЛА**

### **2.1 Поняття соціальної інклюзії: правові аспекти**

Соціальна інклюзія - це процес, який прагне забезпечити людям, які зазнають ризику бідності та соціального виключення, можливостями та ресурсами, необхідними для того, щоб повною мірою брати участь в економічному, соціальному та культурному житті [4].

Інклюзивність - це не просто про доступність. Це про те, щоб люди з різними потребами, здібностями, походженням та досвідом могли взаємодіяти та спільно творити на рівних.

Соціальна інклюзія протилежна соціальній ізоляції. Вона бореться з бар'єрами, які заважають людям брати участь у житті суспільства, й створює умови, за яких кожен може:

- отримувати освіту;
- працювати;
- користуватися медичними послугами;
- брати участь у культурному житті;
- відчувати себе частиною суспільства;

Соціальна інклюзія важлива для всіх. Для людей, які зазнають ризику соціального виключення вона дає їм можливість жити повноцінним життям і реалізувати свій потенціал. Суспільство вона робить більш справедливим, згуртованим і сильним.

В Україні існує ряд нормативно-правових актів, які гарантують право на соціальну інклюзію:

1. Конституція України:

— Стаття 21 гарантує право на освіту всім громадянам України, незалежно від їхніх фізичних, розумових, соціальних та інших особливостей;

— Стаття 24 забороняє будь-яку дискримінацію, у тому числі за ознакою інвалідності.

## 2. Закони України:

— Закон України «Про освіту» гарантує право на інклюзивну освіту для дітей з особливими освітніми потребами;

— Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» гарантує право на реабілітацію та соціальну інтеграцію для людей з інвалідністю;

— Закон України «Про соціальні послуги» гарантує право на соціальні послуги, необхідні для соціальної інклюзії.

## 3. Міжнародні договори:

— Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю, яка зобов'язує державу забезпечити право на соціальну інклюзію для людей з інвалідністю[4];

— Україна також ратифікувала Інклюзивну Рамку освіти ЮНЕСКО, яка зобов'язує державу забезпечити інклюзивну освіту для всіх дітей.

## 4. Підзаконні акти:

— Кабінет Міністрів України затвердив Національну стратегію з прав людини на період до 2025 року, яка визнає соціальну інклюзію одним із пріоритетів державної політики;

— Міністерство освіти і науки України затвердило Положення про інклюзивне навчання, яке визначає порядок організації інклюзивного навчання в закладах освіти [1].

Важливо зазначити, що нормативно-правова база соціальної інклюзії в Україні постійно розвивається. У 2023 році було прийнято ряд нових законів та підзаконних актів, які спрямовані на посилення соціальної інклюзії.

В Україні є багато організацій та установ, які займаються соціальною інклюзією.

*Національні органи влади:*

- Міністерство соціальної політики України;
- Міністерство освіти і науки України;
- Уповноважений Верховної Ради України з прав людини.

*Міжнародні організації:*

- Організація Об'єднаних Націй (ООН);
- Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ);
- Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ).

*Громадські організації:*

- Українська мережа за права дитини;
- Асоціація інвалідів України;
- Національна асамблея людей з інвалідністю України.

*Благодійні фонди:*

- Фонд «Відродження»;
- Фонд Віктора Пінчука;
- Міжнародний благодійний фонд «Карітас України».

Це лише деякі з багатьох організацій та установ, які працюють над соціальною інклюзією в Україні.

## **2.2. Проблема соціальної інклюзії осіб з синдромом порушення цілісності сприйняття власного тіла**

Синдром порушення цілісності сприйняття власного тіла (BID) – це недуг, що кидає виклик уяві й розумінню. Люди, які страждають від цього синдрому, відчують нестерпне бажання ампутувати здорову кінцівку, адже відчують її

чужорідною, ніби вона не належить їм. Життя з синдромом – це постійне ходіння по лезу бритви, адже людина стає вразливою як до ампутації, так і до життя з неампутованою кінцівкою.

Ті, хто живе з ВІД, часто відчувають себе заручниками власного тіла. Здорові кінцівки сприймаються як щось огидне, чуже, що несе лише біль і дискомфорт. Люди з ВІД звертаються до лікарень з проханням ампутувати кінцівку, яка для них є настільки нестерпною. Однак, ампутувати здорову кінцівку є незаконним. Тож, вони готові вдаватися до самоушкодження або йти на ризиковані й нелегальні операції з ампутації, щоб позбутися «зайвої» частини тіла. Вони стають вразливими до некваліфікованої допомоги, шарлатанів, що може призвести до серйозних проблем зі здоров'ям, а іноді й до летального результату.

Чи допоможе психотерапія? Досліджень цього синдрому занадто мало, щоб робити якісь висновки. Однак, відомий випадок, коли психолог після діагностики, що в жінки все добре, окрім бажання стати сліпою, допоміг залишитися їй без зору, заливши побутову хімічну речовину в очі. Після того, як жінка нарешті осліпла, вона відчула себе щасливою. Цікаво, що після того, як особи з ВІД позбуваються кінцівки, в них не виникає бажання видалити все нові і нові кінцівки та всі дискомфортні відчуття проходять. Хоч можна спробувати когнітивно-поведінкову терапію, яка працює саме з думками про ампутацію, а також медичні препарати, але саме ампутація найкраще усуває дискомфорт.

Проте після ампутації люди з ВІД не завжди знаходять полегшення. Ампутація може не вирішити проблему глибокого неприйняття себе і додати нових складнощів. Люди з ВІД можуть стикатися з дискримінацією та упередженнями з боку суспільства, яке часто ставиться до людей з інвалідністю як до неповноцінних. Вони отримують інвалідність, що само по собі несе певні труднощі, наприклад, з працевлаштуванням. На деяких видах професії може бути складніше виконувати свої посадові обов'язки, не всі робочі місця можуть бути обладнаними та зручними і, найголовніше, не всі роботодавці згодні брати людей з інвалідністю. Наступне,

фізичні бар'єри – недостатня кількість пандусів (або вони незручні), туалетів, обладнаних автобусів, ліфтів, нерівні дороги та брак інших адаптованих місць.

Тож, люди з синдромом порушення цілісності сприйняття власного тіла залишаються неначе між двох вогнів. Законного рішення цієї проблеми в нашій країні немає, а лише психотерапія залишається неефективною. Але важливо пам'ятати, що ВІД – це не вирок. Це складність, з якою можна жити, з якою можна боротися. Люди з ВІД – це такі ж люди, як і всі інші, вони гідні поваги, розуміння й допомоги.

Вище наведене наштовхнуло на формулювання рекомендацій, щодо необхідності просвітницької роботи серед соціальних робітників та педагогів, які реалізують соціальну інклюзію.

### **2.3 Інформаційно-просвітницькі матеріали**

З інформації, наведеної в попередніх пунктах стає очевидним, що ВІД може приносити значні страждання та окрім дискомфорту, викликати додаткові проблеми. Розуміння та сприйняття проблеми ВІД вимагає комплексного підходу. Зокрема, у зв'язку з малою розповсюдженістю розладу виникає проблема необізнаності психологів, соціальних працівників та соціальних педагогів з цієї тематики. Сучасні технології роботи з інформацією подарували чудовий спосіб графічного структурування словесної інформації – інфографіку. Теоретичні матеріали, оформлені у вигляді інфографіки, можуть допомогти краще засвоїти загальну інформацію про ВІД та зрозуміти, як цей розлад впливає на людей, як він проявляється та яким чином впливає на їхнє життя. Інфографіка може надати важливі візуальні зразки та приклади, які допоможуть провести інформаційні просвітницькі заходи та збагатити наше розуміння цієї складної проблеми.



Рис. 2.1. Симптоми порушення сприйняття цілісності власного тіла



Рис. 2.2. Лікування синдрому порушення сприйняття цілісності власного тіла

## ПРОБЛЕМИ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ ЛЮДИ З ВІІД



**Проблеми з психічним здоров'ям**

ВІІД часто супроводжується тривогою, депресією та суїцидальними думками. Дискомфорт, що викликається бажанням ампутувати та соціальним стигматизацією, пов'язаною з цим станом, може значно вплинути на їхнє психічне благополуччя.



**Соціальна ізоляція**

Через незвичайний характер свого стану та страх осуду люди з ВІІД можуть ізолювати себе від інших, що призводить до самотності та соціальних труднощів.



**Складні умови життя**

Нав'язливі думки та бажання завдати шкоди собі можуть значно впливати на їхнє повсякденне життя, ускладнюючи концентрацію на роботі, підтримку стосунків або участь у соціальних заходах.



**Етичні та правові питання**

Ампутація здорової кінцівки - це постійна та незворотна процедура. Через етичні міркування та можливість каяття, більшість медичних працівників не проводили б таку операцію лише на основі ВІІД.



**Ризик самопошкодження**

Як крайній захід для вирішення своїх страждань, деякі люди з ВІІД можуть спробувати самокаліцтво, щоб ампутувати бажану частину тіла, що може призвести до серйозних медичних ускладнень.



<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265160802588194>

Рис. 2.3. Проблеми людей з ВІІД



## ВИСНОВКИ

Підводячи підсумки проведеного нами дослідження можна зробити наступні висновки:

1. Ми провели теоретичний аналіз літературних джерел з проблеми синдрому порушення цілісності сприйняття власного тіла. Цей синдром характеризується інтенсивним і постійним бажанням отримати серйозну фізичну інвалідність, що починається в ранньому підлітковому віці, супроводжується постійним дискомфортом або інтенсивним почуттям невідповідності щодо того, хто зараз не має інвалідності.

2. Проаналізовані причини виникнення ВІІД. Синдром недостатньо вивчений, але серед теорій його виникнення виділяють: травма раннього дитинства; obsesивно-компульсивні тенденції та надмірна ідентифікація з людьми з ампутованими кінцівками.

3. Розглянули вплив синдрому на психологічний стан та якість життя особи. У результаті цього стану виникають симптоми депресію та розлади настрою, бажання позбутися небажаної кінцівки призводить до самоскалічення, що в свою чергу може призвести до смерті, порушується якість в усіх сферах життя, людина відмовляє собі у романтичних стосунках.

4. Визначили поняття соціальної інклюзії. Соціальна інклюзія – це коли всі люди, незалежно від того, як вони виглядають або чим відрізняються, мають однакові можливості: ходити в одну школу, працювати на одній роботі, користуватися громадським транспортом, відвідувати громадські місця. Це право закріплено в багатьох нормативно-правових актах України, зокрема в конституції України, в законі України «Про освіту», законі України «Про соціальні послуги».

5. Дослідили проблему соціальної інклюзії осіб з ВІД. Люди з цим синдромом залишаються між двох вогнів. З одного боку, вони вважають свою кінцівку непотрібною, відчувають дискомфорт та бажають її позбутися і вдаються до

незаконних методів. Що в свою чергу чинить вплив на їх психологічне самопочуття, адаптацію, соціальну активність та працездатність. З іншого – ампутація веде до інвалідності, що, в свою чергу тягне за собою низку проблем: соціальний тиск та нерозуміння, фізичні бар'єри, економічні проблеми, зокрема, з працевлаштуванням, проблеми у сфері стосунків.

Таким чином, можна стверджувати, що мета нашої роботи досягнута, поставлені перед нами завдання виконані.

Синдром порушення цілісності сприйняття власного тіла є серйозною психологічною проблемою, яка може призвести до значного погіршення якості життя людини. Варто провести детальне дослідження хворих, щоб виявити причини цього синдрому та розробити ефективне лікування. Внесення цього синдрому до DSM призведе до збільшення уваги до цієї проблеми. Також, фахівців соціальної сфери, які займаються питаннями інклюзії, необхідно знайомити з проблемою осіб з синдромом порушення цілісності сприйняття власного тіла для того, щоб знайти ефективне спільне рішення дилеми цих осіб.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Постанова Каб. Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти» від 15.09.2021 р. № 957 : станом на 6 верес. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/957-2021-п#Text> (дата звернення: 14.02.2024).

2. Коврижко Діана Психологічні аспекти синдрому порушення цілісності сприйняття URL: <https://psymag.info/article/psykholohichni-aspekty-syndromu-porushennia-tsilisnosti-spryiniattia-vlasnoho-tila-1701954533/> (дата звернення: 8.12.2023 р.)

3. Міністерство соціальної політики України. Реалізація норм Конвенції про права осіб з інвалідністю. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Realizaciya-norm-Konvencii-pro-prava-osib-z-invalidnistyu.html> (дата звернення: 14.02.2024).

4. Соціальна інклюзія. КУ "КРАСНОКУТСЬКИЙ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР". <https://krasnokutsk.irc.org.ua/socialna-inkluziya-14-44-10-17-04-2019/> (дата звернення: 13.02.2024).

5. 6C21 Body integrity dysphoria URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f256572629> (дата звернення 29.11.2023 р.);

6. Wayne, T. and Levy, N. Amputees by choice: Body integrity identity disorder and the ethics of amputation. Journal of Applied Philosophy, 22 (1): 75 – 86. URL: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32103160/amputees-libre.pdf?1391483806=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAmputees\\_By\\_Choice\\_Body\\_Integrity\\_Identi.pdf&Expires=1710440170&Signature=YLgn0QQjn~DYWQtxV8tSe6ti8aPS1Ts0iIyEgATEQw3NXT7b4lRA-bx~uuks-PArMwzVsULDx11YKB5QBhKZJ6TGjoS-LKK-M~J~eF7CO02Tc7BflRANcza7zH9xm-trbL9A4ALo0hdCsFu75cQkwaZdWsKZ5rwrUtGjFh8SD5ot~5-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32103160/amputees-libre.pdf?1391483806=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAmputees_By_Choice_Body_Integrity_Identi.pdf&Expires=1710440170&Signature=YLgn0QQjn~DYWQtxV8tSe6ti8aPS1Ts0iIyEgATEQw3NXT7b4lRA-bx~uuks-PArMwzVsULDx11YKB5QBhKZJ6TGjoS-LKK-M~J~eF7CO02Tc7BflRANcza7zH9xm-trbL9A4ALo0hdCsFu75cQkwaZdWsKZ5rwrUtGjFh8SD5ot~5-)

i~RJHyWnJ9rrcFj8qRswGoCwomT2TBAGLCIUUYgZSdiOTEYbEV7Sl~VUnvMUz7  
44XRD3ICBx1lqOcFv4xD2vHqXozxZOG1qkRJ6MH6huMzn526BtUdVjIkEJHHw4sL  
FNnolgpqwfoik5DF9bXdXYOQPn9ch4Vy4AgOJcA\_\_&Key-Pair-  
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA (дата звернення: 1.12.2023 р.)

7. Body integrity dysphoria. URL:  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Body\\_integrity\\_dysphoria](https://en.wikipedia.org/wiki/Body_integrity_dysphoria) (дата звернення 29.11.2023 р.);

8. Bruno, R. L. Devotees, pretenders and wannabes: Two cases of factitious disability disorder . Journal of Sexuality and Disability, 15 (4): 243 – 260. URL:  
[https://www.researchgate.net/publication/227090249\\_Devotees\\_Pretenders\\_and\\_Wannabes\\_Two\\_Cases\\_of\\_Factitious\\_Disability\\_Disorder](https://www.researchgate.net/publication/227090249_Devotees_Pretenders_and_Wannabes_Two_Cases_of_Factitious_Disability_Disorder) (дата звернення: 1.12.2023 р.)

9. Craimer Avi The Relevance of Identity in Responding to BIID and the Misuse of Causal Explanation URL:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265160802626986?needAccess=true>  
(дата звернення: 1.12.2023 р.)

10. Baby Dany P. What Is Body Integrity Identity Disorder? URL: <https://www.webmd.com/mental-health/what-is-body-integrity-identity-disorder> (дата звернення: 29.11.2023 р.).

11. First , M. B. Desire for amputation of a limb: Paraphilia, psychosis, or a new type of identity disorder . Psychological Medicine, 34: 1 – 10. URL:  
[https://www.researchgate.net/profile/Michael-First/publication/7745889\\_Desire\\_for\\_amputation\\_of\\_a\\_limb\\_Paraphilia\\_psychosis\\_or\\_a\\_new\\_type\\_of\\_identity\\_disorder/links/56a63d4508aeca0fddcb4b04/Desire-for-amputation-of-a-limb-Paraphilia-psychosis-or-a-new-type-of-identity-disorder.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Michael-First/publication/7745889_Desire_for_amputation_of_a_limb_Paraphilia_psychosis_or_a_new_type_of_identity_disorder/links/56a63d4508aeca0fddcb4b04/Desire-for-amputation-of-a-limb-Paraphilia-psychosis-or-a-new-type-of-identity-disorder.pdf) (дата звернення: 1.12.2023 р.)

12. Müller Sabine Body Integrity Identity Disorder (BIID) – Is the Amputation of Healthy Limbs Ethically Justified? URL:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265160802588194> (дата звернення: 1.12.2023 р.)

13. White Amy Body integrity identity disorder beyond amputation: consent and liberty. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25108391/> (дата звернення: 1.12.2023 р.)

## АНОТАЦІЯ

**Актуальність теми.** За даними різних досліджень, на синдром порушення цілісності сприйняття власного тіла (ВІД/ВІІД) страждає від 1 до 5 осіб на 100 000. В Україні цей синдром може бути виявлений у 100-500 осіб. Люди, які страждають на ВІІД, відчувають сильний дискомфорт і дисфорію з приводу своєї тілесної будови. У деяких випадках пацієнти можуть вдаватися до самоампутації або каліцтва. Окрім психологічних проблем, які супроводжують людей з ВІІД, вони стикаються з низкою проблем соціальної інклюзії. Людина з ВІІД не може вести повноцінне соціально активне життя через незадовільний емоційний стан або удавання каліцтва, а при ампутації або паралічі стикається зі всіма обмеженнями неінклюзивного простору. Через невелику розповсюдженість розладу у популяції ця тема є недостатньо вивченою, отже не існує законних методів та ефективних алгоритмів створення інклюзивних умов для таких людей.

**Мета дослідження:** окреслити проблему соціальної інклюзії людей, що страждають на синдром порушення цілісності сприйняття власного тіла.

### **Завдання:**

1. Провести теоретичний аналіз літературних джерел з проблеми синдрому порушення цілісності сприйняття власного тіла.
2. Розглянути вплив синдрому на психологічний стан та якість життя особи.
3. Описати проблему соціальної інклюзії осіб з ВІІД.

**Методи дослідження:** теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення).

В роботі наводиться психологічна характеристика ВІІД, розглядається поняття соціальної інклюзії, зокрема, проблема соціальної інклюзії осіб, які страждають на синдром порушення цілісності сприйняття власного тіла. Висвітлюється парадокс між етичною дилемою лікування ВІІД та проблемою інклюзії осіб з ампутаціями.