



G 3777

FACHZEITSCHRIFT DES BDP

ZEITSCHRIFT DES BERUFSVERBANDES DEUTSCHER
PSYCHOLOGINNEN UND PSYCHOLOGEN E.V.

38. JAHRGANG

JUNI 2013

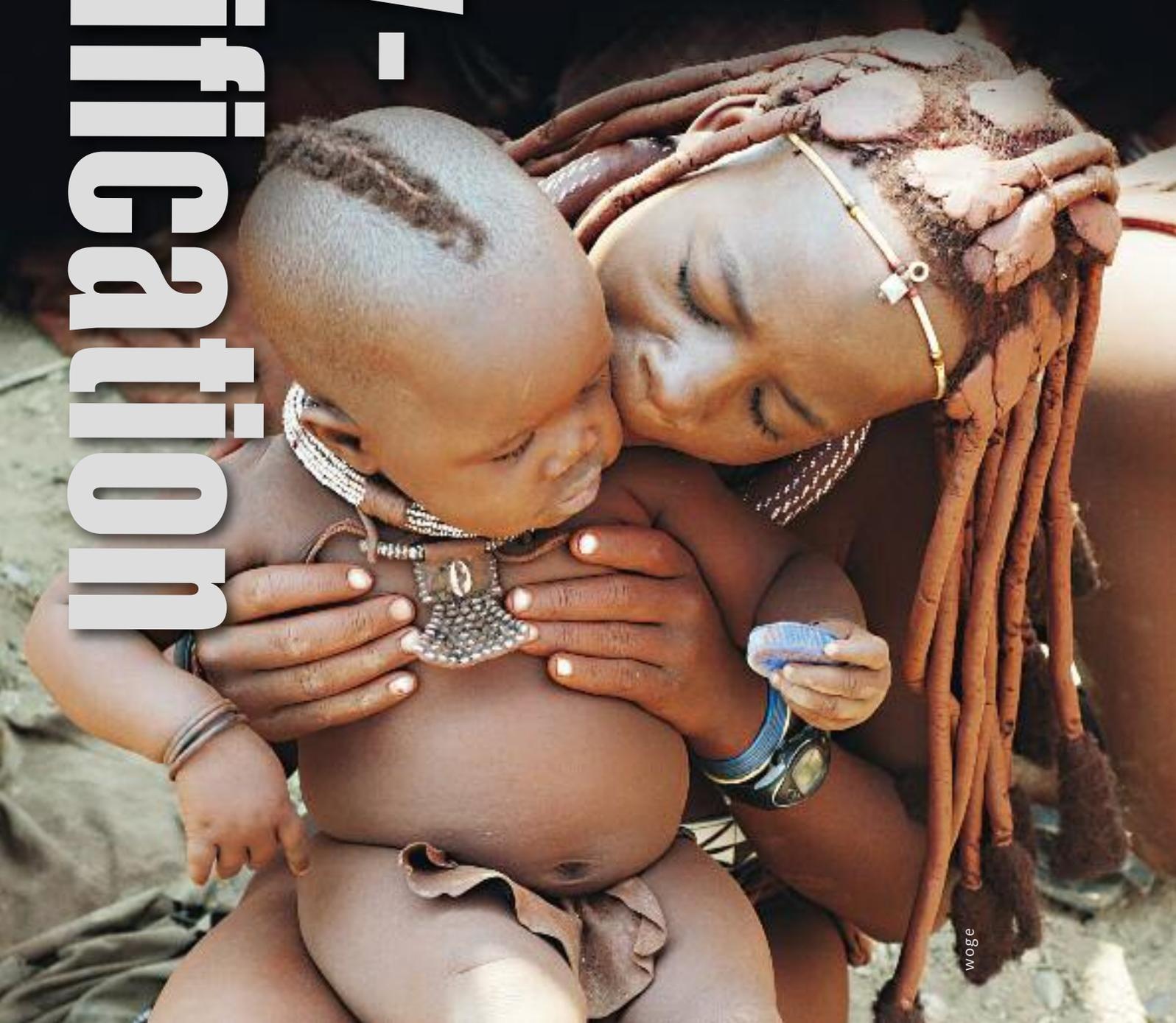
6 | 2013

report **psychologie**
www.report-psychologie.de

**Das Diplom und die
Psychologie –
Eine Rückschau**

**Glücksspielsucht –
Zur aktuellen Forschungs-
und Versorgungslage**

Body- Modification



woge



Body-Modification

Erich Kasten ist Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut. In verschiedenen Projekten forscht er über die Themenkreise Somatopsychologie, Halluzinationen, Body-Integrity-Identity-Disorder (BIID) und Body-Modifications. Für Letztere gibt es keine einheitliche Definition. Zählt bereits Haarschneiden oder Zu- und Abnehmen, das Formen der Muskeln durch Sport dazu? In der Szene wird der Begriff enger definiert. Dort spricht man von Body-Modification, wenn der Körper permanent verändert wird. Diese Prozesse sind mit Verletzungen und somit mit Schmerz verbunden, und sie sind meist dauerhaft und schwer rückgängig zu machen.

Historie

Die heute modernen Formen der schmerzhaften Körperveränderung, im Englischsprachigen als »Body-Modifications« oder kurz als »BodMods« bezeichnet, beruhen auf Ritualen, die mehrere Tausend Jahre alt sind. Ihre Bedeutung geht weit über bloße Verschönerung hinaus. Junge Männer mussten in Mannbarkeitsritualen zeigen, dass sie Schmerzen ertragen konnten, und die Körperverschönerung zeigte dann an, dass sie in den Kreis der Krieger aufgenommen worden waren. Reitzenstein berichtete 1923 über einen südamerikanischen Indianerstamm, bei dem Mädchen nach dem Einsetzen der Regelblutung mit Dornen Wunden in die Haut gestochen wurden, um Schmucknarben zu erzeugen. Stöhnte die junge Frau dabei auf, so wurde sie beschimpft mit Worten wie: »Du bist der Auswurf und die Schande unserer Nation. Wie, das Kitzeln mit dem Dorne findest du so unausstehlich? Hast du schon vergessen, dass du von Männern abstammst, die sich nach Wunden sehnen und selbe für Gewinn achten?«

Menschen im kühlen Nordeuropa unterschieden sich durch ihre Bekleidung optisch voneinander. In den heißen Ländern liefen die Ureinwohner mehr oder minder unbekleidet herum. Da Individualität ein tief sitzendes menschliches Bedürfnis ist, kennzeichneten sie ihre Haut. Die meisten Formen des Körperschmucks stammen daher aus Ländern wie Zentralafrika, Südamerika oder den Pazifikinseln. Auffallende Individualität ist in biologischer Hinsicht wichtig, zum Beispiel um die Aufmerksamkeit des anderen Geschlechts auf sich zu ziehen und dadurch die eigenen Fortpflanzungschancen zu erhöhen. Bei den Naturvölkern hatte der Körperschmuck aber auch eine Bedeutung als soziales Rangabzeichen, in manchen Kulturen konnte man

an den Hautveränderungen sogar den Beruf erkennen. Mädchen bekamen Körperschmuck oft erst nach der Heranreife zur Frau, weitere kamen bei der Hochzeit und bei der Geburt ihrer Kinder hinzu. Nicht tätowierte Mädchen waren für die Männer tabu. Anders als heute zeigte die Menge der Tattoos damals den anwachsenden sozialen Status einer Person an. Neuere Untersuchungen (Brähler, Stirn & Brosig, 2004) deuten dagegen an, dass heute eine negative Korrelation zwischen sozialem Status und

Anzahl der Tätowierungen besteht. Arbeitslose besaßen in dieser repräsentativen Studie fast doppelt so häufig Piercings oder Tätowierungen wie Berufstätige.

Motivation

Eine so starke Welle wie die der Body-Modifications konnte sich nicht lange der sozialwissenschaftlichen Forschung entziehen. Mit Hilfe von Textanalysen und empirischen Untersuchungen wurde eine Vielzahl unterschiedlicher Motivationen gefunden (Kasten, 2006, 2007; Stirn, 2003, 2004; Stirn et al., 2004). In einer unpublizierten Studie von Müller, Prassl, Schachner und Roth aus Graz kreuzten die Befragten folgende Motivbereiche an: Körperkunst (30 Prozent), Erhöhung der Attraktivität (22 Prozent), Identitätsfindung (13 Prozent), Neugier, Mutprobe, Sensation Seeking (12 Prozent), Markierung eines Lebensabschnitts (11 Prozent), Vorbilder, Gruppendruck, Nachahmung (9 Prozent), Protest, Rebellion (6 Prozent), Grenzerfahrungen (5 Prozent), erwachsen/unabhängig werden (5 Prozent), Körperkontrolle (4 Prozent), sexuelle Motive (4 Prozent), religiöse/spirituelle Bedeutung (2 Prozent), Steigerung der Empfindungsfähigkeit (2 Prozent), Liebe, Liebeskummer (1 Prozent), Fetischismus, Exhibitionismus, S/M (1 Prozent) und Sonstiges (4 Prozent).

Fraglich ist allerdings, wie lange das Glück über das neu erworbene Schmuckstück wirklich anhält? Brooks und seine Co-Autoren erfragten 2003 die Zufriedenheit der BodMod-Träger. Erstaunlicherweise kreuzten 55 Prozent an, dass sie lediglich »neutrale Gefühle« hinsichtlich ihrer Körperveränderung hatten. 45 Prozent der Befragten waren »zufrieden«, 33 Prozent waren sogar »stolz«, und 15 Prozent fühlten sich »attraktiv«. Immerhin 9 Prozent gaben aber auch negative Gefühle an, wie zum Beispiel »Bedauern« (7 Prozent), »Ärger« (3 Prozent) und »Schuldgefühle« (1 Prozent).

Auf der anderen Seite gibt es unzählige Berichte von Menschen, für die der Körperschmuck einen tiefen Sinn hat. Oft ist damit die Erinnerung an eine bestimmte Lebenssituation verbunden. Gerade Tätowierungen können eine spirituelle Bedeutung haben. So lassen sich Menschen etwa chinesische Zeichen für »Glück«, »Kraft«, »Mut« oder »Liebe« auf die Haut tätowieren und sind überzeugt, dass die Zeichen etwas bewirken. David Beckham, der englische Fußballstar, hat sich unter anderem den lateinischen Spruch »Sie sollen mich ruhig hassen, solange sie mich fürchten« auf den Unterarm tätowieren lassen. Die Haut spiegelt damit die Persönlichkeit des Menschen wider, wird zum Sinnbild seiner selbst und kehrt innerste Eigenschaften wie auch Hoffnungen nach außen.

Psychopathologie

Body-Modifications werden klassischerweise ohne Anästhesie angefertigt, sie sind oft extrem schmerzhaft. Vor dem ersten Körperschmuck dominieren daher Ängste. Hat man es aber durchgestanden, besteht Stolz, mit dem Piercing oder Tattoo gezeigt zu haben, dass man diese Pein ertragen hat. Zudem fühlt der Träger sich attraktiver und bekommt Lob aus dem Umfeld der Peer-Group. Diese Faktoren wirken im Sinne der operanten Konditionierung positiv verstärkend und führen nicht selten



Kontakt

Prof. Dr. Erich Kasten
Medical School
Hamburg
Fachbereich
Angewandte
Psychologie
Am Kaiserkai 1
20457 Hamburg
E EriKasten@aol.com
www.erich-kasten.de

dazu, dass der Betroffene sich weiteren Körperschmuck zulegt. Insbesondere bei Menschen, die sich in Gruppen bewegen, in denen alle viele Körperveränderungen tragen, verschiebt sich hierbei oft der Maßstab dessen, was sozial noch akzeptiert wird. Nicht selten werden die Träger dann vom restlichen sozialen Umfeld stigmatisiert und fokussieren sich immer weiter nur auf die Subgruppe Gleicher. Eine Risikogruppe stellen vor allem Menschen dar, die sonst wenig positive Ereignisse im Leben zu verbuchen haben, etwa arbeitslos sind, keinen Partner haben und insgesamt mit ihrem Leben unzufrieden sind. Wenn diese Personen die Erfahrung machen, dass es ihnen nach dem Anlegen einer solchen Körperveränderung phasenweise gut geht, entsteht mitunter geradezu ein Suchtverhalten nach weiterem Körperschmuck.

Eine weitere Risikogruppe sind Patienten, die selbstverletzende Verhaltensweisen zeigen, zum Beispiel im Rahmen einer Borderline-Störung. Solche Selbstverletzungen werden von der Umwelt erheblich geächtet, oft droht Einweisung in eine psychiatrische Klinik. Wenn die Betroffenen aber die Erfahrung machen, dass die negative Reaktion der Umwelt ausbleibt, wenn sie sich vermittels einer Body-Modification Schmerzen bereiten, dann besteht die Wahrscheinlichkeit, dass sie die Kompensation frustrierender Lebensumstände in immer mehr schmerzhaften Körperveränderungen suchen.

Ein weiterer, auf den ersten Blick eher erstaunlicher Grund aus dem Spektrum der möglichen Motivationen ist jedoch auch eine Art Selbsttherapie des Betroffenen. In einer aktuellen Studie (Wessel & Kasten, 2011) wurde festgestellt, dass viele Jugendliche es schaffen, durch das Anlegen einer neuen Körperveränderung ihr eigenes Selbstbewusstsein zu steigern, sich besser in die Gruppe Gleichaltriger einzufügen, mehr Freunde zu gewinnen und durch den Körperschmuck einen anderen Makel zu verdecken. Nicht selten kompensieren gerade Frauen auch jahrelangen körperlichen oder sexuellen Missbrauch damit, dass sie sich Körperschmuck zulegen und damit nach außen offen demonstrieren: »Mein Körper gehört mir!« (Kasten, 2006)

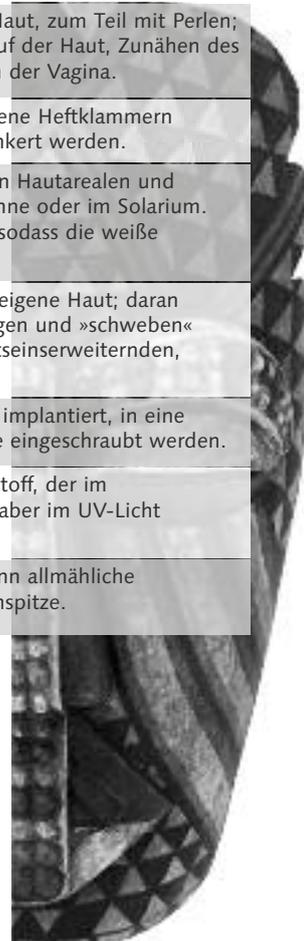
Stigmatisierung

Obwohl das Thema aus dem Randbereich seit Ende der 1990er-Jahre im »Mainstream« angekommen zu sein scheint, stehen bei Weitem nicht alle Menschen den modernen Formen von Körperveränderungen offen gegenüber. Die Träger haben oft mit sozialen Vorurteilen zu kämpfen. Dies führt dazu, dass viele BodMod-Träger ihre kleinen Kunstwerke so anbringen lassen müssen, dass sie bei normaler Bekleidung gar nicht auffallen. Alice-Ann Acor führte im Jahr 2001 einen interessanten Versuch durch, in welchen den Teilnehmern die Fotos unterschiedlicher Bewerber für einen Job vorgelegt wurden, und es sollte entschieden werden, welche dieser Personen in die engere Wahl kommen solle. Bei den Teilnehmern handelte es sich um 114 Arbeitgeber aus unterschiedlichen Branchen. Hinsichtlich der vorgelegten Bilder wurde unterschieden zwischen »normalen« und solchen mit einem Augenbrauen-Piercing. Unabhängig von der Art der Tätigkeit, für welche sich die Personen auf den Fotos beworben hatten, schnitten die Träger von Piercings drastisch schlechter ab.

Airbrush-Tattoos	Mit Farbe aufgesprühte Tätowierungen (eher aus dem Bereich der Body-Art).
Bagel-Heads	Kochsalzlösung wird unter die Haut injiziert und dann geformt, etwa in die Stirn, was dann an die Klingonen aus der Serie »Raumschiff Enterprise« erinnert.
Bio-Tattoos	Tätowierung mit Farbstoffen, die nach einigen Jahren vom Körper abgebaut werden. Unter Fachleuten umstritten, da man nicht weiß, wohin die Farbstoffe verschwinden.
Elf-Ears (Elfen-Ohren)	Keilförmiger Einschnitt in das obere Ohr und Zusammennähen, sodass spitze Ohren entstehen.
Flesh Tunnel	Stückweise Weitung von Piercing-Öffnungen bis zur Größe eines Zwei-Euro-Stücks und Einsetzen entsprechend großer Schmuckstücke; meist in den Ohrläppchen, zum Teil auch in den kleinen Schamlippen.
Henna-Tattoos	Mit Henna-Farbstoff aufgemalte Tattoos, die nach einigen Wochen verblassen.
Implants	Aufschneiden der Haut, sodass zwischen Ober- und Unterhaut eine »Tasche« gebildet wird. Hier werden Objekte eingesetzt, dann wird die Tasche vernäht (z.B. als »Hörnchen« auf der oberen Stirn), zum Teil auch im genitalen Bereich zur Luststeigerung (»genital beads«).
Living Dolls	Mit Hilfe von Schminke, künstlichen Wimpern, zum Teil aber auch durch Schönheitsoperationen versuchen diese Personen, das Aussehen von Puppen (z.B. Barbie) oder Comicfiguren (Mangas, Anime) nachzuahmen.
Permanent Make-ups	Statt Eyeliner oder Lippenstift werden diese Farben in die Gesichtshaut tätowiert.
Play-Piercings	Piercing-Schmuckstücke, zum Teil auch Kanülen von Spritzen, werden nur kurzfristig musterförmig in die Haut gestochen. Das Ganze wird fotografiert im Internet gezeigt, dann wird der Körperschmuck wieder entfernt.
Schmucknarben, Scarifications, Scars	Schmucknarben; Anbringung entweder mit dem Skalpell als »cutting« (zwei parallele Schnitte und Entfernung des dazwischenliegenden Hautlappens) oder als »branding« (Einbrennen in die Haut).
Septum-Piercings	Löcher durch die Nasenscheidewand mit Einsetzen von Ringen oder Pflöcken.
Sewings, Sutures	Musterförmige Schmucknähte auf der Haut, zum Teil mit Perlen; Annähen zum Beispiel des BHs direkt auf der Haut, Zunähen des Mundes, im S/M-Bereich auch Zunähen der Vagina.
Stapelings	Piercing-Schmuck, der an zu groß geratene Heftklammern erinnert, deren Enden in der Haut verankert werden.
Sun-Tattoos (Solar-Tattoos)	Bild- oder musterförmiges Abkleben von Hautarealen und Bräunung der restlichen Haut in der Sonne oder im Solarium. Dann werden die Klebefolien entfernt, sodass die weiße mit der gebräunten Haut kontrastiert.
Suspensions (»Sun-Dance«)	Einsetzen von großen Haken durch die eigene Haut; daran werden die Teilnehmer dann hochgezogen und »schweben« über dem Boden; es kommt zu bewusstseinsweiternden, psychedelischen Erfahrungen.
Transdermale Piercings	Eine »Ankerplatte« wird unter die Haut implantiert, in eine mittige Öffnung können Schmuckstücke eingeschraubt werden.
UV-Tattoos	Tätowierung mit einem speziellen Farbstoff, der im Tageslicht nicht gesehen werden kann, aber im UV-Licht von Diskotheken hell schimmert.
Zungenspaltung	Stechen eines Zungen-Piercings und dann allmähliche Aufspaltung der Öffnung bis zur Zungenspitze.

Nebenwirkungen und Gefahren

Unter dem Titel »Twice pierced, twice infected« beschreibt ein Jugendlicher seine ernüchternden Erfahrungen mit Körperschmuck im Internet, ein anderer benennt seine Erfahrungen mit einem Schlüsselbein-Piercing kurz und bündig als: »I was a fucking idiot.« Das Anbringen von Body-Modifications verlangt kleine operative Eingriffe in





den Körper, und für die entsprechenden Piercing- und Tattoo-Studios gelten heute hohe hygienische Anforderungen. Dennoch ist die Zahl von Komplikationen hoch, unter anderem da die Betreffenden allerdings die Nachsorge oft nicht korrekt durchführen. Bone und Kollegen (2008) führten hierzu eine der größten Untersuchungen an über 10 000 Personen in England durch. Rund 10 Prozent trugen ein Piercing, 31 Prozent berichteten von Komplikationen, 15 Prozent mussten hierbei ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, und ein Prozent wurde deswegen ins Krankenhaus eingewiesen.

Zu den häufigsten Folgen gehören Infektionen, daneben auch allergische Reaktionen. In der Studie von Mayers et al. (2002) berichteten 17 Prozent der Befragten medizinische Komplikationen; Aglaja Stirn (2003) zitierte eine BBC-Meldung aus dem Jahr 1999, in der 95 Prozent der Hausärzte berichteten, sie hätten bereits Patienten mit Komplikationen nach dem Setzen von Piercings gesehen. Insbesondere waren dies Blutungen, Gewebsschäden oder bakterielle Infektionen. Mit 40 Prozent war der Bauchnabel am häufigsten betroffen, in 35 Prozent der Fälle das Ohr, zwölf Prozent die Nase, fünf Prozent die Brustwarzen, und acht Prozent verteilten sich auf gespaltene Zungen, Kinn-, Genitalien- und Augenbrauen-Piercings. 78 Prozent deutscher Patienten, die wegen Komplikationen den Arzt aufsuchen mussten, litten an bakteriell bedingten Entzündungen (Heudorf et al., 1998; Kaatz, 2001).

Eine Verordnung für Tätowierfarben gibt es erst seit 2009. Es gibt kaum Erkenntnisse, welche Stoffe in den letzten Jahrzehnten verwendet worden sind. Tätowierfarben bleiben nicht in der Haut, wo sie hineingestochen worden, sondern verbreiten sich zum Teil im Körper. So wurden sie zum Beispiel in Lymphknoten nachgewiesen (Dominguez et al., 2008; Jack et al., 2005), wo sie möglicherweise das Immunsystem stören. Es gibt erste Hinweise, dass die Entstehung von Hautkrebs eventuell durch Körperschmuck

gefördert werden könnte (Gon Ados et al., 2009; Kircik et al., 1993; Kirsch, 1992; Lee & Craig, 1984; Paradisi et al., 2006; Ortiz & Jamauchi, 2009; Soroush et al., 1997; Stinco et al., 2003; Wolfort et al., 1974). Viele onkologische Dermatologen befürchten, dass durch die Tattoo-Welle die Anzahl von Hauttumoren in den kommenden Jahrzehnten zunehmen wird. Eine 2009 publizierte Studie aus der Schweiz (online: <http://goo.gl/bBPt2>) stellte fest, dass 78 Prozent der entnommenen Proben wegen gesundheitsgefährdender Mängel ausgeschlossen werden musste, keine einzige Farbprobe war völlig ohne Beanstandung. Metallischer Körperschmuck macht vor allem bei Notaufnahmen im Krankenhaus Probleme. Nur ein winziger Bruchteil von Ärzten und Pflegepersonal wusste, wie man Piercings fachgerecht aus dem Körper entfernt, wenn zum Beispiel notfallmäßig eine MRT-Diagnostik stattfinden muss (Hadfield-Law, 2001). Von 28 Notärzten konnten nur sechs richtig beschreiben, wie man ein normales Piercing-Schmuckstück öffnet und entfernt (Khanna et al., 1999). Wenig bekannt ist auch, dass viele Tätowierfarben Metall enthalten. Körperteile mit Tattoos können daher im MRT oft nicht gescannt werden, da sich die Farbe zu sehr erhitzen würde.

Trends

Als Punks in den 1970er-Jahren Kettchen von Klopplungen als Schmuck trugen und sich Sicherheitsnadeln durch Wangen, Lippen oder Ohren stießen, gelang es ihnen, die bürgerliche Gesellschaft damit zu provozieren. Niemand hätte sich damals auch nur im Entferntesten vorstellen können, dass das Durchbohren von Körperteilen und das Einsetzen von metallischen Schmuckstücken ein Modetrend werden könnte, der um die Jahrtausendwende herum bis zu 70 Prozent der Jugendlichen erfasst hat. In der Midlife-Crisis versucht inzwischen die Generation der 40- bis 60-Jährigen, den Jugendtrend nachzuahmen, und lässt sich tätowieren. Die Avantgarde unter der BodMod-Gruppe musste sich daher kreativ neue Techniken ausdenken.

Prof. Dr. Erich Kasten

Literatur

Acor, A. A. (2001). A Employer's perceptions of persons with body art and an experimental test regarding eyebrow piercing. Dissertation-Abstracts. 61 (17-B), 3885.

Bone, A., Ncube, F., Nichols, T. & Noah, N. D. (2008). Body piercing in England: a survey of piercing at sites other than earlobe. *BMJ* 336 (7658), 1426-1428.

Brähler, E., Stirn, A. & Brosig, B. (2004). Verbreitung von Körperschmuck und Inanspruchnahme von Lifestylemedizin in Deutschland. Ergebnisse zweier Repräsentativerhebungen.

Brooks, T. L., Woods, E. R., Knight, J. R. & Shrier, L. A. (2003). Body modification and substance use in adolescents: Is there a link? *Journal of Adolescent Health* 32, 44-49.

Dominguez, E., Alegre, V., Garcia-Melgares, M. L., Laguna, C., Martin, B., Sánchez, J. L. & Oliver, V. (2008). Tattoo pigment in two lymph nodes in a patient with melanoma. *Journal European Academy Dermatology Venerol.* 22 (2), 101-102.

Gon Ados, S., Minelli, L. & Meissner, M. C. (2009). Keratoacanthoma in a tattoo. *Dermatology online* 15 (7), 9.

Hadfield-Law, L. (2001). Body piercing: Issues for A & E nurses. *Accident and Emergency Nursing* 9, 14-19.

Heudorf, U., Kutzke, G. & Seng, U. (1998). Tätowieren und Piercing – Erfahrungen aus der infektionshygienischen Überwachung eines Gesundheitsamtes. *Gesundheitswesen* 62, 219-24.

Jack, C. M., Adwani, A. & Krishnan, H. (2005). Tattoo pigment in an axillary lymph node simulating metastatic malignant melanoma. *International Semin. Surgery Oncology* 2, 28.

Kaatz, M., (2001). Ein Trend und seine Komplikationen: Piercing. *Kosmetische Medizin* 4, 188-193.

Kasten, E. (2006). Body-Modification – Psychologische und medizinische Aspekte von Piercing, Tattoo, Selbstverletzung und anderen Körperveränderungen. München: Reinhardt-Verlag.

Kasten, E. (2007). Mein Körper gehört mir. *Psychologie heute* 34 (2), 64-69.

Khanna, R., Kumar, S. S., Raju, B. S. & Kumar, A. V. (1999). Body piercing in

the accident and emergency department. *Journal of Accident & Emergency Medicine* 16, 418-21.

Kircik, L., Armus, S. & van der Broek, H. (1993). Malignant melanoma in a tattoo. *International Journal Dermatology* 32(4), 297-298.

Kirsch, N. (1972). Malignant melanoma developing in a tattoo. *International Journal Dermatology* 11 (1), 16-20.

Lee, Y. T. & Craig, J. R. (1984). Melanoma in a tattoo of the breast. *Journal Surgery Oncology* 25 (2), 100-101.

Mayers, L. B., Judelson, D. A., Moriarty, B. W. & Rundell, K. W. (2002). Prevalence of body art (body piercing and tattooing) in University undergraduates and incidence of medical complications. *Mayo Clinic Proceedings* 77, 29-34.

Ortiz, A. & Yamauchi, P. S. (2009). Rapidly growing squamous cell carcinoma from permanent makeup tattoo. *Journal America. Academy Dermatology* 60 (6), 1073-1074.

Paradisi, A., Capizzi, R., De Simone, C., Fosati, B., Proietti, I. & Amerio, P. L. (2006). Malignant melanoma in a tattoo: case report and review of the literature. *Melanoma Research* 16 (4), 375-376.

Reitzenstein, F. v (1923). *Das Weib bei den Naturvölkern – Eine Kulturgeschichte der primitiven Frau.* Berlin: Neufeld & Henius.

Soroush, V., Gurevitch, A. W. & Peng, S. K. (1997). Malignant melanoma in a tattoo: case report and review of the literature. *Cutis* 59 (3), 111-112.

Stinco, G., De Francesco, V., Frattasio, A., Quinkenstein, E. & Patrone, P. (2003). Malignant melanoma in a tattoo. *Dermatology* 206 (4), 345-346.

Stirn, A. (2003). Body piercing: medical consequences and psychological motivations. *The Lancet* 361, 1205-1215

Stirn, A. (2004). Motivation von Tätowierten und Gepiercen für die Körpermodifikationen. Ergebnisse einer ersten deutschen Fragebogenerhebung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie* 52 (1), 43-58

Stirn, A., Decker, O. & Brähler, E. (2003). Körperkunst und Körpermodifikation. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Wessel, A. & Kasten, E. (2011). Piercing und Persönlichkeit. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie.* 20, 45

Wolfort, F. C., Hoopes, J. E., Flitzer, H. S. & Cochran T. C. (1974). Superficial melanoma in a tattoo. *British Journal Plastic Surgery* 27 (4), 303-304.