

**ОТЧУЖДЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО «Я» НА МАТЕРИАЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ
С ФИЗИЧЕСКИМИ ДЕФЕКТАМИ И СУБЪЕКТОВ БЕЗ ДЕФЕКТОВ ВНЕШНОСТИ**

Н. А. Каминская

**THE ALIENATION OF THE PHYSICAL SELF: THE STUDY OF PATIENTS WITH PHYSICAL DEFECTS
AND SUBJECTS WITH NORMAL APPEARANCE**

N. A. Kaminskaya

В статье предпринята попытка исследовать отчуждение физического «Я» в контексте присвоения своего тела субъектом. Были сформулированы следующие предположения: 1) феномены отчуждения являются проявлением дезинтеграции образа физического «Я»; 2) интеграция образа физического «Я» предполагает способность к осознанию и принятию своих телесных особенностей, формированию инструментального отношения к телу. В связи с этим были выдвинуты эмпирические гипотезы. В исследовании приняли участие 2 выборки испытуемых, представляющие определенные жизненные контексты формирования образа тела: 1) пациенты отделения челюстно-лицевой хирургии с видимыми физическими дефектами (30 человек); 2) испытуемые без физических дефектов (30 человек). В качестве методик использовались: полуструктурированное интервью, фото- и видеосъемка, проективные методы, опросники. В результате была выделена феноменология отчуждения физического «Я» и его психологический смысл, показаны закономерности отношения к своему телу в выборках испытуемых, а также зависимость принятия или непринятия своего тела от типа личностной организации участников исследования.

The paper represents the exploration of the alienation of the physical Self in the context of the assignment of the body by the subject. The following assumptions were formulated: 1) the phenomena of alienation are the manifestations of the disintegration of the physical Self; 2) integration of the physical Self refers to the ability to recognize and adopt the physical characteristics of the body, the formation of an instrumental attitude to it. Therefore empirical hypotheses have been put forward. The study involved 2 test samples, representing some vital context of the formation of body image: 1) patients in oral and maxillofacial surgery with visible physical defects (30 people); 2) subjects without physical defects (30 people). The following techniques were used: semi-structured interviews, photo and video shootings, projective techniques, questionnaires. As the result of the research, the physical phenomenology of alienation of the physical Self and its psychological meaning has been allocated, the patterns of attitude to the body in the samples tested and the dependence of acceptance or rejection of the body on the type of personal organization of study participants have been shown.

Ключевые слова: телесность, образ физического «Я», образ тела, образ внешности, отчуждение, присвоение, интеграция, дезинтеграция.

Keywords: body image, physical Self, image of appearance, alienation, integration, disintegration, corporeality.

В настоящее время возрастает роль внешнего облика при восприятии и оценке личности, он становится важным компонентом ее самоотношения, самосознания, что является продуктом существующей культурной формации. Современное общество может быть охарактеризовано как телесно-ориентированное, — приобретают особую значимость вопросы имиджа, усиливается мода на преобразование тела, растет популярность телесных практик. Вследствие этого увеличивается число исследований, посвященных когнитивным и оценочным аспектам образа физического «Я». В фокус внимания исследователей, как правило, попадают случаи недовольства, неудовлетворенности своим телом в силу его несоответствия существующим взглядам на идеальные параметры внешности. Иначе говоря, оцениваются эстетические запросы в отношении своего тела у различных категорий лиц. Прежде всего данные тенденции наиболее четко прослеживаются в зарубежных исследованиях образа тела (K. Thompson [19], T. F. Cash [16; 17], K. Philips, S. Grogan [18], M. Tiggeman; L. Clark; H. Dohnt; M. P. Levine; L. Smolak; E. Stice; M. Kindes, E. F. Williams; M. T. Santos; H. Markus и др.).

Интерес к изучению образа физического «Я» обусловлен и особым статусом данной предметной области, поскольку телесный опыт отражает глубинный, базовый уровень личностной организации, основывающийся на чувстве отождествленности с собственным телом и физическим образом, которое во многом определяет дальнейшее развитие психических структур. Изучение присвоения своего тела субъектом и характера опосредствующих его механизмов приводит к фиксации особой феноменологии, характеризующей недостаточный контакт субъекта со своим телом и, более узко, с внешним обликом, непринятие своих двигательных, экспрессивных особенностей. Несмотря на то, что выявление феноменов «отчуждения» на материале психологической нормы не является типичным, в практической психологической работе — телесно-ориентированной психотерапии и психоконсультативной практике — в виду особого ценностного контекста, сложившегося в отношении телесности, данные явления выделяются наиболее ярко.

Тема отчуждения физического «Я» затрагивалась в контексте философских исследований телесности (М. Мерло-Понти, Ж.-П. Сартром, Р. Бартом, М. Фуко, Ж. Делезом, Ж. Деррида, Ж.-Л. Нанси и т. д.); в

психиатрических исследованиях (П. Жане, П. Шильдером, Р. Лэйнгом, В. Тауском, Д. Шапиро, А. А. Меграбяном, Г. М. Назлояном [8], А. Ш. Тхостовым [14] и т. д.); в рамках психологического анализа и психотерапевтической работы с личностью через ее телесный образ К. Хорни, D. W. Kueger, J. Goodwin, R. Attias, T. F. Cash, В. Райхом, А. Лоуэном, Ф. Александером, Ш. Сельвер, М. Фельденкрайзом, Г. Бойсен, Ж. Лаканом, Ф. Дольто и др.; в контексте изучения восприятия личностью собственного внешнего облика Е. Т. Соколовой [11], А. Н. Дорожевым [4], К. Д. Шафранской, М. В. Коркиной, В. Н. Кунициной, О. Л. Романовой, Е. И. Первичко [10], В. А. Лабунской [7] и др.

В настоящей работе была предпринята попытка исследовать отношение к телу в структуре образа физического «Я» в принципиально отличающихся жизненных контекстах и выявить психологический смысл отчуждения для формирования образа тела и личностной организации субъекта.

Под феноменами «отчуждения» мы понимаем *осознанное или неосознаваемое отношение неприятия своего тела личностью, проявляющееся в поведенческих, эмоциональных и вербальных реакциях субъекта.*

Отметим, что в исследовании методологическим базисом выступила концепция интеграции как личностного уровня организации психических процессов, в рамках которой личность рассматривается как активная саморегулирующаяся структура, как инструмент формирования и поддержания интегрированности психических процессов [2]. *В связи с этим были сформулированы теоретические предположения данной работы:*

1) феномены «отчуждения» могут рассматриваться как проявления недостаточной сформированности, дезинтегрированности образа физического «Я»;

2) интеграция образа физического «Я» предполагает способность к осознанию и принятию своих телесных особенностей, формированию инструментального отношения к телу.

Именно этими теоретическими гипотезами мы руководствовались при выдвижении эмпирических предположений и планированию экспериментальной части данной работы.

Прежде всего стоит отметить, что образ физического «Я» рассматривался сквозь призму ситуаций, актуализирующих работу личности с собственным телом, ставящих субъекта перед решением задачи психологического характера. Подчеркнем, что под словом «задача» мы понимаем не только подструктуру цели действия, как принято в общей теории деятельности, но и задачу, которая обращена личностью на саму себя, как способ приведения своих психических процессов в необходимую для выполнения определенных функций структуру, что выражается в присвоении своего тела, перестройке его образа [5].

В рамках эмпирического исследования были сформированы группы испытуемых, которые отличались друг от друга наличием особой работы по построению своего телесного образа в определенном жизненном контексте.

Первая группа испытуемых (выборка 1; 30 человек) состояла из пациентов Клиники челюстно-лицевой и пластической хирургии, которым предстояла хирургическая операция по устранению врожденных пороков развития, физических дефектов, полученных в результате травм и несчастных случаев. Поскольку внешний облик участвовавших в исследовании пациентов существенно отличается от социальных стандартов, а главное – значительная часть выборки сталкивается с неожиданным, резким изменением внешности, мы предположили, что данная группа испытывает наибольшие трудности, «встраивая» образ физического «Я» в структуру личности в целом. Поэтому феномены «отчуждения» могут проявиться здесь наиболее выпукло.

Вторая группа испытуемых (выборка 2; 30 человек) была сформирована из субъектов, не имеющих дефектов внешности, не прибегавших к хирургическому изменению физического облика. Данная группа характеризует взаимоотношения личности со своим физическим обликом в рамках нормального жизненного процесса, без патологических явлений, и раскрывает деятельность личности по созданию образа собственной внешности для себя и для других в общем жизненном контексте.

Далее были сформулированы следующие эмпирические гипотезы.

1. Феномены «отчуждения» наиболее выражены в группе лиц, имеющих физические дефекты, по сравнению с испытуемыми без дефектов внешности (гипотеза 1).

2. Феномены «отчуждения» чаще проявляются у испытуемых, обладающих неинтегрированной личностной структурой (гипотеза 2).

3. Отчуждение физического «Я» имеет различный психологический смысл в зависимости от специфики задачи по формированию образа физического «Я» в рамках определенной жизненной ситуации (гипотеза 3).

Методика исследования была направлена на выявление особенностей осознаваемого и неосознаваемого отношения к телу (как характеристики образа физического «Я»), помимо этого фиксировались значимые отношения в структуре личности испытуемых, характеристики самооценки и самоотношения, т. е. изучался более широкий личностный контекст, внутри которого рассматривались процессы построения образа тела субъектом.

Итак, в исследовании применялись:

1) полустандартизированное интервью (опиралось на общие принципы проведения исследовательской беседы в клинике, сформулированные Б. В. Зейгарник [6]). Приведем примеры вопросов: Ухаживаете ли Вы за своим внешним обликом и что входит в данные процедуры? Как Вы выбираете одежду? Важно ли для Вас придерживаться какого-либо стиля? На что Вы больше всего обращаете внимание в своей внешности? Считаете ли важным поддерживать себя в физической форме? Какие достоинства и недостатки Вы видите в Вашей внешности? Хотели бы Вы что-то в ней исправить? Что из этих исправлений является для Вас реальным, а что невозможным? Нравится ли Вам

Ваше отражение в зеркале? Часто ли Вы смотрите в зеркало? и т. д.

Пациентам с физическими дефектами задавались дополнительные вопросы об обстоятельствах несчастного случая и полученных в результате него травм, о переживаниях испытуемого, связанных с травмой, их изменении во времени, обсуждались предыдущие меры по устранению дефекта, процесс поиска испытуемым клиники, задавались вопросы о причинах выбора именно данной клиники, данного лечащего врача, данного временного периода для проведения операции или цикла операций.

В ходе обработки данных беседы выделялись прямые (ответы испытуемого, содержащие прямую положительную или отрицательную оценку своего внешнего облика) и косвенные показатели (уходы от ответа, невербальные проявления, темы, подчеркивающие незначимости внешнего облика);

2) метод фотографии и видеосъемки (В. А. Лабунская). Чтобы воссоздать естественные условия проявления интересующих нас компонентов образа физического «Я» в выборке с испытуемыми, не имеющими дефектов внешности, была смоделирована ситуация «столкновения» со своим отраженным обликом. Испытуемым было предложено сфотографироваться в нескольких ракурсах и сняться на видео, делались 5 фотографий и 1 видеоролик, испытуемому предлагалось оценить получившиеся фотографии и видеоролик по 10-балльной шкале. При этом задавались следующие вопросы: Как Вы относитесь к своим фотографиям? Можно ли Вас сфотографировать? Нравится ли Вам фотография, видео? Оцените их по 10-балльной шкале. Что нужно сделать, чтобы Вы поставили этой фотографии или видео 10 баллов? Разместили ли бы Вы эти фотографии в сети? Как Вы себя чувствовали при фото- и видеосъемке? Было ли Вам комфортно?

По этическим соображениям данная процедура не проводилась среди пациентов с физическими дефектами.

В ходе обработки выделялись прямые показатели (прямые оценки своих фото- и видеоизображений), косвенные показатели (поведенческие реакции, отказ от фотографирования и видеосъемки, нежелание видеть себя на фото- и видеоизображениях);

3) методика «Просмотр фотографий» (Суэми, Фернхем [12]). Использовалась как косвенная методика исследования отношения испытуемых к своему физическому облику. Предъявлялось 29 черно-белых фотографий лиц с различными типажми внешности того же пола, что и сам испытуемый. Инструкция звучала следующим образом: «Выберете из предложенных фотографий те лица, которые вы считаете приятными для себя по каким-либо параметрам». Далее испытуемому предлагалось выбрать лица, которые он считает похожими на него. Косвенными показателями являлись: темы (описание особенностей экспрессии, описание черт лица и фигуры, описание работы над внешним обликом), подчеркивание незначимости внешнего облика, повторение (частое упоминание определенной черты при оценке фотографий рост, вес, цвет волос и т. д.; у пациентов – упоминание о

тех чертах внешности, которые имеют дефект), выбор испытуемым лица, похожего на себя, которое до этого оценивалось им позитивно или негативно, уход от ответа, невербальные проявления;

4) метод незаконченных предложений (был использован вариант метода, разработанный J. M. Sacks и S. Levy и состоящий из 60 незаконченных предложений);

5) методика исследования самоотношения (МИС), разработанная С. Р. Панталеевым;

6) методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн (модификация П. В. Яншина), которая включала в себя шкалы «здоровье», «ум», «характер», «счастье», «удовлетворенности собой» и «оптимизма». Помимо этого вводилась шкала «значимость внешности», что отвечало целям исследования.

Выделяемые категории и показатели. При обработке данных методик выделялись следующие категории:

1. *Отношение к своему телу:* 1) *осознаваемое* (выявлялось по прямым показателям) – *принятие* или *непринятие*; 2) *неосознаваемое* (выявлялось по косвенным показателям) *принятие* или *непринятие*.

2. Категории, относящиеся к особенностям структуры личности:

1) *мотивационно-потребностная сфера* (определялась по приоритету того или иного вида деятельности для испытуемого – учебной, профессиональной, деятельности общения и т. д., по содержанию потребностей – потребность в самоактуализации, достижениях, избегании неудач и т. д.);

2) *характер психологических защит* (отрицание, идеализация, проекция и т. д.);

3) *характер самоотношения – позитивный* (средние и высокие значения когнитивного и эмоционально-ценностного компонентов самоотношения при низком уровне самообвинения), *конфликтный* (повышенный уровень самообвинения и тенденция к снижению значений когнитивного и эмоционально-ценностного компонентов самоотношения).

3. Категория, обобщающая значения показателей личностной структуры (мотивационно-потребностной сферы, характера психологических защит, характер самоотношения): 1) *интегрированный тип* личностной структуры (непротиворечивость образа «Я», сформированность мотивационно-потребностной сферы, положительный характер самоотношения, преобладание вторичных защитных механизмов); 2) *неинтегрированный тип* личностной структуры (противоречивый образ «Я», неустойчивость, неоднозначность мотивационно-потребностной сферы, конфликтный характер самоотношения, преобладающие защитные механизмы первичного или смешанного типа).

4. Категория, отражающая особенности самооценки испытуемых: 1) *интегрированность* осознаваемого и неосознаваемого уровня самооценки (определялась по совпадению показателей оптимизма и удовлетворенности собой по прямым и косвенным данным); 2) *неинтегрированность* осознаваемого и неосознаваемого уровня самооценки (определялась по несовпадению показателей оптимизма и удовлетворенности собой по прямым и косвенным данным).

Результаты исследования. Сравним данные, полученные в двух выборках испытуемых. Для этого представим их в сводных таблицах.

Таблица 1

Отношение к телу в выборках испытуемых

№ выборки	Отношение к телу			
	осознаваемый уровень (прямые показатели)		неосознаваемый уровень (косвенные показатели)	
	принятие	непринятие	принятие	непринятие
Выборка 1	20	10	14	16
Выборка 2	26	4	10	20
Общее кол-во испытуемых	60		60	

Согласно полученным результатам, осознаваемое принятие ярче выражено среди испытуемых, не имеющих дефектов внешности. И вместе с тем, в данной выборке наиболее высок процент неосознаваемого неприятия своего физического облика, что даже превосходит значение неприятия в выборке пациентов Клиники челюстно-лицевой и пластической хирургии. Совпадают ли прямые и косвенные показатели отношения к телу и являются ли значимыми различия при сравнении двух выборок испытуемых, мы сможем заключить, обратившись к следующим результатам (таблица 2).

Данная таблица показывает, что неприятие своего тела, при котором на осознаваемом уровне фиксируется принятие или неприятие, а на неосознаваемом – неприятие, у пациентов с физическими дефектами и испытуемых без дефектов внешности представлено одинаково.

Сопоставим характер осознаваемого и неосознаваемого отношения к телу (его совпадение или несовпадение) и соотношение осознаваемого и неосознаваемого уровня самооценки в выборках испытуемых (таблица 3).

Таблица 2

Совпадение осознаваемого и неосознаваемого отношения к телу

№ выборки	Неосознаваемое принятие		Неосознаваемое неприятие		
	осознаваемое принятие	осознаваемое неприятие	осознаваемое принятие	осознаваемое неприятие	
Выборка 1	10	3	12	5	30
Выборка 2	8	1	18	3	30
Общее кол-во испытуемых	60				

Таблица 3

Сопоставление отношения к телу и особенностей самооценки в выборках испытуемых

№ выборки	Осознаваемое и неосознаваемое отношение к телу — Соотношение осознаваемого и неосознаваемого уровня самооценки			
	совпадение – интегрированность	совпадение – неинтегрированность	несовпадение – интегрированность	несовпадение – неинтегрированность
Выборка 1	10	4	6	10
Выборка 2	11	5	2	12
Общее кол-во испытуемых	60			

Согласно данным таблицы 3, существует тенденция, согласно которой испытуемые, характеризующиеся согласованным отношением к своему телу на осознаваемом и неосознаваемом уровне, демонстрируют интегрированность уровней самооценки, что свидетельствует о минимальном действии защитных

механизмов при восприятии и оценке ими своего тела и в структуре самоотношения.

Рассмотрим соотношение показателей отношения к телу и типа личностной организации в выборках испытуемых (таблица 4).

**Соотношение показателей отношения к телу и типа личностной структуры
во всех выборках испытуемых**

<i>№ выборки</i>	<i>Принятие – интегрированная</i>	<i>Принятие – неинтегрированная</i>	<i>Непринятие – интегрированная</i>	<i>Непринятие – неинтегрированная</i>
Выборка 1	12	3	1	14
Выборка 2	12	4	2	12
Общее кол-во испытуемых	60			

Данные указывают на наличие тенденции, согласно которой принятие своего тела больше соотносится с интегрированной личностной организацией, а непринятие – с неинтегрированной.

Кроме того, была подробно описана представленная в протоколах обследования феноменология отношения к своему телу. Кратко опишем ее далее.

1. В выборке пациентов с эстетическими дефектами лица, головы, шеи в ситуации присвоения своего изменившегося облика или облика, не соответствующего социальным стандартам, отношение к своему телу проявляется через: 1) высказываемое непринятие дефекта, переживание уродливости своего физического облика (17 случаев); 2) уход от переживаний, связанных с дефектом (11 случаев).

2. В выборке испытуемых без дефектов внешности в ситуации создания непротиворечивого, согласованного образа физического «Я» при формировании образа собственной внешности отношение к телу проявляется через: 1) нежелание видеть себя со стороны, отказ от восприятия своего физического облика (7 случаев); 2) непринятие своего физического облика; осознаваемое переживание отсутствия контакта со своим телом или физическим образом (14 случаев).

Далее был проведен анализ индивидуальных случаев, позволивший выделить подгруппы испытуемых в исследуемых выборках и сделать вывод о психологическом смысле отчуждения, характерном для каждой подгруппы. Полученные результаты представим в следующем пункте.

Обсуждение результатов. В результате обработки эмпирического материала мы получили данные, свидетельствующие о несовпадении прямых и косвенных показателей отношения к телу у пациентов с физическими дефектами и испытуемых без дефектов внешности, что указывает на действие защитных механизмов при восприятии испытуемыми своего физического облика.

Сопоставление показателей отношения к телу и особенностей самооценки позволило выявить тенденцию, согласно которой интегрированность осознаваемого и неосознаваемого уровней самооценки фиксируется при совпадении осознаваемого и неосознаваемого отношения к телу, что может указывать на отсутствие потребности «локализовывать» негативные переживания на неосознаваемом уровне и выработке других средств присвоения своего физического облика.

Соотнесение показателей отношения к телу и типа личностной организации в двух выборках испытуемых показало, что принятие своего тела ярче выражено у испытуемых с интегрированной личностной структурой и менее – у неинтегрированных испытуемых. Иначе говоря, непринятие своего физического облика сопутствует конфликтной личностной структуре.

Фиксируемая в данных группах феноменология отношения к своему телу указывает на уход от восприятия особенностей своего физического облика, а также на осознанное непринятие своего тела, что, по сути, является проявлением отчуждения. Помимо этого, были выделены феномены осознания и принятия испытуемыми своего тела. В выборке пациентов с физическими дефектами указанные феномены имеют форму осознания и принятия своего изменившегося облика и трудностей, которые накладывает на социальную жизнь дефект, а среди испытуемых без дефектов внешности – форму осознания и принятия своей индивидуальности.

Анализ индивидуальных случаев позволил выявить психологический смысл феноменов «отчуждения».

1. В рамках задачи по присвоению своего изменившегося облика или облика, имеющего дефект и в силу этого не соответствующего социальным стандартам, психологический смысл отчуждения заключается:

1) в стимулировании внутренней работы личности по выработке средств приспособления к дефекту для сохранения целостности, интегрированности личностной структуры;

2) в изоляции негативных переживаний, связанных с наличием дефекта, для защиты личностной структуры от конфликтных психических содержаний;

3) в разрушении образа физического «Я» и образа «Я» личности, как проявление дезинтеграции личности.

2. В рамках задачи по созданию непротиворечивого, согласованного образа физического «Я» при формировании образа собственной внешности, психологический смысл отчуждения заключается в:

1) уходе от осознания непринятия своего внешнего облика для сохранения положительного отношения к своей внешности и целостности образа физического «Я»;

2) проявлении дезинтеграции личности, противоречивости, несогласованности личностной организации.

Получив подтверждение эмпирических гипотез, мы можем говорить о феноменах отчуждения как о проявлении недостаточной сформированности образа физического «Я», его дезинтегрированности. В этом случае отчуждение выступает симптомом недостаточного присвоения своего тела испытуемым, что особенно показательно для выборок с нормальной внешностью, поскольку наличие дефекта само по себе свидетельствует о патологическом процессе, могущем

разворачиваться в образе физического «Я» и в целом в образе «Я» личности. Следовательно, отсутствие или недостаточная работа по интеграции образа физического «Я» феноменологически представлена отчуждением.

Дальнейшее исследование отчуждения физического «Я» может пролить свет на условия успешного прохождения этапа индивидуации, на котором формируется осознание и принятие субъектом себя как личности, непохожей на других, обладающей собственным, уникальным обликом, что является необходимым условием нормального личностного развития.

Литература

1. Асмолов А. Г. Психология личности. Культурно-историческое понимание человека. М.: Академия, 2007. 528 с.
2. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: избранные психологические труды. М.: Изд-во МПСИ, 2001. 352 с.
3. Гальперин П. Я. Введение в психологию. М.: Университет, 2000. 336 с.
4. Дорожевец А. Н. Искажение восприятия своей внешности у больных ожирением. Вестн. Моск. ун-та. (Серия: Психология). 1987. № 1. С. 21 – 29.
5. Жане П. Психологическая эволюция личности. М.: Академический Проект, 2010. 400 с.
6. Зейгарник Б. В. Патопсихология. М.: Академия, 1999. 208 с.
7. Лабунская В. А. Эстетическая оценка своего лица и значимость внешнего облика для женщин, использующих различные практики преобразования внешнего облика. Лицо человека как средство общения: междисциплинарный подход / отв. ред. В. А. Барабанщиков, А. А. Демидов, Д. А. Дивеев. М.: Когито-Центр, 2012. 348 с.
8. Назлоян Г. М. Зеркальный двойник – утрата и обретение. М.: Друза, 1994. 115 с.
9. Николаева В. В., Арина Г. А. Клинико-психологические проблемы психологии телесности // Психологический журнал. 2003. Т. 24. № 1. С. 119 – 126.
10. Первичко Е. И. Особенности эмоционального и телесного опыта у детей с ожоговыми травмами // International Journal of Psychology, издательство Psychology Press (United Kingdom). Т. 43. № 3 – 4. С. 115.
11. Соколова Е. Т. Клиническая психология утраты Я. М.: Смысл, 2015. 407 с.
12. Суэми В., Фернхем А. Психология красоты и привлекательности. СПб.: Питер, 2009. 240 с.
13. Танцевальные практики: семиотика, психология, культура / под общ. ред. А. М. Айламазян. М.: Смысл, 2012. 287 с.
14. Тхостов А. Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002. 288 с.
15. Шафранская К. Д. Психологические трудности общения лиц с косметическими дефектами // Психология межличностного познания. МГУ, 1981. С. 212 – 221.
16. Cash T. F. Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash (Ed.). Encyclopedia of Body Image and Human Appearance. London, UK, and San Diego, CA: Academic Press (Elsevier). 2012. P. 334 – 342.
17. Cash T. F. The Body Image Workbook: An Eight-Step Program for Learning to like Your Looks. Oakland: New Harbinger Publications, 2008.
18. Grogan S. Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children. 2007. NY., 1999. 264 p.
19. Thompson J. K. (Ed.). Handbook of eating disorders and obesity. New York: Wiley, 2004.

Информация об авторах:

Каминская Наталья Андреевна – преподаватель кафедры психологии факультета социального инжиниринга Московского авиационного института (Национальный исследовательский университет), Москва, Россия, navigator_com@inbox.ru.

Natalia A. Kaminskaya – Lecturer at the Faculty of Social Engineering, Moscow Aviation Institute (National Research University), Moscow, Russia.

Статья поступила в редколлегию 18.01.2016 г.