

## Особенности восприятия женской телесности женщинами, прибегавшими к услугам эстетической хирургии

**Цыганкова П.В.**

*Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России),*

*г. Москва, Российская Федерация*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6271-2076>, e-mail: [polina\\_tsy@mail.ru](mailto:polina_tsy@mail.ru)*

**Цамерян Л.Р.**

*Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы*

*«Городская клиническая больница имени А.К. Ерамишанцева*

*Департамента здравоохранения города Москвы»,*

*г. Москва, Российская Федерация*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5238-7433>, e-mail: [lusine\\_cameryan@rambler.ru](mailto:lusine_cameryan@rambler.ru)*

**Цель исследования.** Изучить особенности когнитивной эмпатии женщин с эстетическими операциями по отношению к женщинам, обладающим различными типами телесности.

**Контекст и актуальность исследования.** Технологии искусственной модификации тела становятся все более распространенными и доступными, создавая многообразие вариантов женской телесности, нуждающихся в научном исследовании и осмыслении. Внешность в статье понимается как текст, выражающий в рамках определенной семиотической системы свойственные человеку ценности, цели и смыслы.

**Дизайн исследования.** В работе изучались особенности когнитивной эмпатии участницы, уровень влияния образа тела на качество жизни, уровень перфекционизма, структура ценностной иерархии. Для выявления межгрупповых различий по исследуемым признакам использованы критерий Манна-Уитни и хи-квадрат Пирсона.

**Выборка.** 25 женщин с эстетическими операциями ( $27 \pm 4,6$  лет) и 25 женщин без модификаций ( $25 \pm 4,5$  лет).

**Методы.** Авторская методика «Внешность как высказывание», опросники «Влияние образа тела на качество жизни» Т.Ф. Кэша, «Многомерная шкала перфекционизма» Хьюитта-Флетта и «Ценностные ориентации» О.И. Моткова и Т.А. Огневой.

**Результаты.** Женщины с эстетическими операциями проявляют значимо более низкую когнитивную эмпатию к обладательницам всех типов телесности, кроме сходного со своим. Женщины без телесных модификаций проявляют высокую когнитивную эмпатию ко всем вариантам неконвенциональной телесности (анорексия, избыточный вес, культуризм, экстремальные телесные модификации), кроме тела, измененного с помощью пластической хирургии.

**Выводы.** *Уровень когнитивной эмпатии женщин по отношению к обладательницам различных типов телесности различается в зависимости от собственного типа телесности.*

**Ключевые слова:** *когнитивная эмпатия, межличностное познание, восприятие внешности, женская телесность, дискурсивное конструирование телесности, консьюмерный тип культуры, «витринная» телесность, дискурс гламура, эстетическая хирургия.*

**Благодарности:** Авторы выражают благодарность к.психол.н. Г.А. Лайшевой за участие в экспертной оценке результатов исследования.

**Для цитаты:** *Цыганкова П.В., Цамерян Л.Р. Особенности восприятия женской телесности женщинами, прибегавшими к услугам эстетической хирургии // Социальная психология и общество. 2020. Том 11. № 2. С. 162–179. DOI: <https://doi.org/10.17759/sps.2020110210>*

## Specifics of the perception of female corporality by women who resorted to the services of aesthetic surgery

*Polina V. Tsygankova*

*Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU), Moscow, Russia,*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6271-2076>, e-mail: [polina\\_tsy@mail.ru](mailto:polina_tsy@mail.ru)*

*Lusine R. Tsameryan*

*City Clinical Hospital No. 20 named after A.K. Eramishantsev, Moscow, Russia,*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5238-7433>, e-mail: [lusine\\_cameryan@rambler.ru](mailto:lusine_cameryan@rambler.ru)*

**Objectives.** *The objectives were to study the specifics of cognitive empathy in women with aesthetic surgery towards women with different types of corporality.*

**Background.** *Body modification technologies are becoming more common and feasible, creating variety of types of female corporality, which demand scientific research and understanding. In the article, appearance is understood as text, expressing personal values, goals and meanings within the framework of a certain semiotic system.*

**Study design.** *The study examined specifics of cognitive empathy, influence of body image on the quality of life, level of perfectionism, and hierarchy of values. The presence of intergroup differences was established by means of Mann-Whitney criterion and chi-squared Pearson statistic.*

**Participants.** *25 women, who underwent aesthetic surgery ( $27 \pm 4,6$  years of age) and 25 women who did not change their appearance surgically ( $25 \pm 4,5$  years of age).*

**Measurements.** *The author's "Appearance as a Statement" method, questionnaires "The influence of body image on the quality of life" by T.F. Cash, "The Multidimensional Scale of Perfectionism" by P. Hewitt and G. Flett, and "Value Orientations" by O.I. Motkova and T.A. Ogneva.*

**Results.** *It is shown that women with aesthetic surgeries show significantly lower cognitive empathy towards owners of all types of corporality, except for their own type. On*

*the contrary, women who did not change their appearance surgically show high cognitive empathy towards all variants of unconventional corporality (anorexia, overweight, bodybuilding, extreme bodily modifications), except for the female bodies modified by aesthetic surgery.*

**Conclusions.** *The differences found in the women's level of cognitive empathy towards owners of different types of corporality depend on their own corporality type.*

**Keywords:** *cognitive empathy, interpersonal cognition, perception of appearance, female corporality, discursive construction of corporality, consumer type of culture, "showcase" corporality, discourse of glamour, aesthetic surgery.*

**Acknowledgements:** The authors would like to thank PhD G.A. Laisheva for participating in the expert evaluation of the research results.

**For citation:** Tsygankova P.V., Tsameryan L.R. Specifics of the perception of female corporality by women who resorted to the services of aesthetic surgery. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo = Social Psychology and Society*, 2020. Vol. 11, no. 2, pp. 162–179. DOI:<https://doi.org/10.17759/sp.sps.2020110210> (In Russ.).

## Введение

В современных культурологических и психологических исследованиях распространена трактовка внешности человека как знаковой системы. Неоднократно показано, что людям свойственно приписывать другим определенные индивидуально-личностные характеристики на основании особенностей их внешности [15; 22; 23; 24]. Однако тело может «говорить» не только о социальном статусе и индивидуально-психологических особенностях человека, но и указывать на поле его желаний, личностных ценностей и смыслов, мировоззрения, установок и идеологии. Тело может выступать в качестве средства идентификации и категоризации, маркера «своих» и «чужих», бесконечно интерпретируемого объекта познания [11].

Подобные интерпретации «телесного кода» возможны, поскольку, в отличие от животного, человек способен произвольно трансформировать свое биологическое тело в соответствии с культурными дискурсами, создавать свою «телесную

маску», наделяя тело семиотической выразительностью [5]. Тело объективируется, отвергается в его естественной данности, подвергается трансформациям, порой выходящим значительно за пределы практических нужд.

С психоаналитической точки зрения, образы тела вносят существенный вклад в чувство собственной идентичности человека, позволяя человеку создавать у других впечатление, не отражающее в точности его действительную самость. Сознательные и бессознательные попытки контролировать свой внешний облик связаны с многочисленными несоответствиями: между тем, каким человек себя видит и каким себя чувствует; между тем, каким он хочет и каким боится казаться окружающим. Контролируя то, как мы выглядим в глазах других, мы стараемся контролировать то, как мы выглядим в собственных глазах [10].

В.А. Лабунская противопоставляет случаи, когда конструирование собственного внешнего облика направлено на достижение соответствия социальным нормам и образцам, и случаи, когда оно

обусловлено сознательным стремлением воплотить собственную индивидуальность, с помощью внешнего преобразования повлиять на свои внутренние характеристики, ценностно-смысловые интерпретации себя и другого [11]. Культуролог Я.Б. Баричко предлагает рассматривать тело человека как «точку сбора телесности», которая развивается как изнутри его, так и извне — является воплощением как индивидуального начала человека, так и той культуры, в которой человек социализируется, а его тело наделяется социокультурными значениями и смыслами [3].

В современном мире визуальной культуры можно говорить о постоянном «бытии под взглядом», стимулирующем непрерывное сравнение себя с эталоном, «борьбу» за внешний облик, за его соответствие определенным социокультурным идеалам [11]. Для женщин, в силу большей степени объективированности их тела в публичном дискурсе, характерны «рутинизированная проблематизация» своей внешности и «нормативное недовольство» своим телом. Ю. Лапина утверждает: красота больше не дар, а труд [13]. Тела производятся так же, как вещи, требуют бесконечных финансовых инвестиций, привлечения инновационных технологий. Быть привлекательным становится социальной обязанностью. Однако, как указывает Л.Т. Баранская [1; 2], в случаях бесконечных телесных самоусовершенствований подлинное саморазвитие подменяется «квазитворческой» деятельностью.

Объектом представленного исследования является «витринный» тип женской телесности. Термин позаимствован нами у Я.Б. Баричко, который соотносит данный тип телесности с «консьюмерным типом культуры» (в рамках типоло-

гизации культур А.Я. Флиера и А.В. Костина) [3]. Консьюмерный тип культуры подразумевает потребительское отношение к телу, выставленному на продажу и всеобщее обозрение, что вызывает ассоциации с магазинной витриной. Данное описание во многом перекликается с характеристикой современного общества как «общества нарциссизма», в котором тело воспринимается как товар, сексуальность становится объектом экономического обмена, «сделки», телесное совершенство возводится в культ, становится мишенью нарциссической активности [1; 2; 17]. Различного рода искусственные модификации собственного тела могут рассматриваться как способ организации взгляда другого, всегда предполагающего желание [5].

Одной из практик, непосредственно реализующих «витринный тип» женской телесности, является эстетическая хирургия. Философ-культуролог М.Д. Рахманинова обосновывает взаимосвязь между разрастанием индустрии косметологии и эстетической хирургии и влиятельной знаковой системой «дискурса гламура» [19]. Эстетика гламура в отношении человеческого лица и тела подразумевает журнальный глянец, стремление приблизиться к безупречному состоянию синтетических материалов с идеальной гладкостью, цветом и сиянием. Если исходно кукла создавалась как подобие человека, то в наши дни идеальная пластиковая кукла становится эталоном для человека, который усердно работает над своим сходством с ней.

К.А. Бударина, опираясь на Ж. Бодрийера, высказывает мнение, что в XVII веке тело постепенно становится «симулякром первого порядка», когда в моду входит исправление недостатков фигуры с помощью корсетов, подклад-

ных подушек и косметики, создающих видимость, «что имеешь то, чего нет на самом деле» [6]. Тело, измененное посредством пластических операций, является более «реальным» с материальной точки зрения, однако сконструировано на основании симулякров-императивов, транслируемых дискурсом гламура, и порывает свою связь с несовершенным природным, естественным телом. Примечательно, что «витринная» телесность все меньше скрывает свою симулятивную природу. На индивидуальном уровне это воплощается в том, что некоторые женщины не только не скрывают факт осуществления пластических операций, но, напротив, ведут «прямой репортаж» о своем телесном преобразении с использованием социальных сетей. Другими словами, «витринная» телесность является результатом их сознательного выбора, соответствует их образу себя, мировоззренческим и ценностным установкам.

В психологии существует достаточное количество исследований с участием женщин, прибегающих к пластическим операциям эстетического характера. Большинство из них имеют целью выявление индивидуально-личностных особенностей участниц, мотивации обращения за оперативной помощью, факторов-предикторов неудовлетворенности результатом оперативной процедуры [1; 4; 8; 16; 18; 21; 23]. При этом неизученными остаются различия в восприятии телесности у женщин, выбирающих различные практики в отношении собственного тела. Формирование собственной телесности под превалирующим влиянием одного из существующих социокультурных дискурсов может затруднить «правильную» интерпретацию тех «знаков», носителем

которых является чужое тело, говорящее «на другом языке».

*Целью* представленного исследования является изучение особенностей когнитивной эмпатии у женщин, прибегающих и не прибегающих к услугам эстетической хирургии, по отношению к женщинам с различным типом телесности. «Когнитивная эмпатия» в данном исследовании обозначает способ межличностного познания, предполагающий понимание внутреннего мира другого человека «изнутри», с точки зрения его феноменологической перспективы, т.е. способность к децентрации [9]. Наличие когнитивной эмпатии при восприятии внешности людей, обладающих различными типами телесности, подразумевает способность абстрагироваться от собственного типа телесности и той системы ценностей, в рамках которой он сформирован, способность посмотреть на тело «изнутри чужой системы отсчета», не обесценивая его.

#### *Гипотезы:*

1. Для женщин с эстетическими операциями характерны трудности когнитивной эмпатии по отношению к женщинам, не обладающим сходным с ними типом телесности, в отличие от женщин, не прибегавших к услугам эстетической хирургии.

2. Различия в восприятии телесности в сравниваемых группах связаны с такими особенностями самосознания, как: субъективное влияние образа тела на качество жизни, уровень перфекционизма, ценностная иерархия.

## **Процедура исследования**

*Описание выборки.* В исследовании приняли участие 50 женщин, составивших 2 группы.

В первую группу вошли женщины ( $n=25$ ), имеющие в опыте не менее одной пластической операции, не связанной с устранением объективного дефекта внешности (маммопластика — 19 чел.; ринопластика — 6 чел.; отопластика — 2 чел.; малярпластика — 2 чел.; ментопластика — 1 чел.), и не менее одной косметической операции (увеличение губ гиалуроновой кислотой — 18 чел., инъекции ботокса — 14 чел., коррекция контура лица с помощью филлеров — 11 чел.), в возрасте от 20 до 35 лет, средний возраст  $27\pm 4,6$  лет. Выборка набрана на базе клиники пластической хирургии «IntecoClinic».

Во вторую группу были включены женщины ( $n=25$ ), в чьем опыте отсутствовали любые радикальные способы изменения внешности. Возраст участниц варьировал от 20 до 35 лет, средний возраст  $25\pm 4,5$  лет.

В исследование не включались участницы с наличием диагностированных психических расстройств, а также психологического образования. Группы были уравнены по социальному статусу и семейному положению.

#### *Методы и методики.*

1. Авторская методика «Внешность как высказывание». В качестве стимульного материала методики использовались 14 фотографий женщин, репрезентирующих 7 типов телесности, каждый в вариантах крайней и умеренной степени выраженности: «культуристская фигура (бодибилдинг)» и «спортивная фигура», «анорексичная худоба» и «модельная худоба», «избыточный вес» и «здоровая полнота», «значительные телесные модификации» и «умеренные телесные модификации», «значительное пластическое хирургическое вмешательство» и «умеренное пластическое хирургическое

вмешательство», «гиноидная фигура без избыточного веса» и «андройдная фигура без избыточного веса», «естественная внешность (лицо) без макияжа» и «естественная внешность (лицо) с макияжем».

Испытуемые получали инструкцию сформулировать в виде словесного высказывания от первого лица то послание, которое делает героиня окружающим с помощью своей внешности.

Результаты методики были подвергнуты качественному и количественному анализу. Была разработана шкала для оценки уровня когнитивной эмпатии испытуемых в отношении женщин с различным типом телесности, где каждому ответу присваивался определенный балл в соответствии со следующими критериями:

0 баллов — обесценивание и высмеивание героини; негативная оценка внешности или личности героини со стороны испытуемой с опорой на свои представления относительно «правильной» телесности:

*«Аррр... На дырки в ушах можно вешать пакеты!»*

*«Смотрите, до чего доводят санкции».*

*«Жру как слон».*

1 балл — приписывание героине высокой самооценки внешности, определенного эмоционального состояния или личностных качеств:

*«Я привлекательна».*

*«Легкая и воздушная».*

*«Безмятежность — это про меня».*

2 балла — приписывание героине чувства превосходства своей внешности над внешностью окружающих; трансляции с помощью собственной внешности определенных стандартов; приписывание персонажу переживания гармонии с миром и своим телом:

*«Не у каждой хватит силы воли так похудеть! А я вот смогла!»*

*«Занимайтесь своим телом, ставьте цели и достигайте их!»*

*«Я в гармонии с собой и своим телом».*

3 балла — приписывание персонажам целенаправленного изменения своего тела в соответствии со своими представлениями о красоте; внешность как выражение независимости от общественных стереотипов красоты; внешность как выражение самоидентичности; принятие своего тела, несмотря на его несовершенство:

*«Сейчас любой может изменить то, что ему не нравится в своей внешности, так зачем переживать и страдать, когда можно легко избавиться от недостатков?»*

*«Мои татуировки и пирсинг позволяют мне полнее быть собой».*

*«У меня есть недостатки, но я принимаю их и спокойно живу».*

4 балла — описание психологических трудностей и внутренних конфликтов персонажей, находящих воплощение в их телесности; расценивание внешности как способа самоактуализации в диалоге с навязываемыми социумом императивами красоты:

*«Мой бывший парень постоянно цеплялся к моим недостаткам. Первый раз легла под нож хирурга, когда он сказал, что ему нравятся пухлые губы как у Джоли, а у меня не такие. С парнем расстались давно, а вот неуверенность в себе и убеждение в том, что я некрасива, остались».*

*«Раньше мне казалось, что если я похудею, то окружающие будут больше меня любить и восхищаться мной, да и я сама буду себя любить. Я похудела, но так и не полюбила себя, а только заработала проблемы со здоровьем».*

*«Красота человека не в красоте, навязанной модными журналами. Можно быть прекрасной в любой форме. Главное то, как ты чувствуешь себя сам».*

Присвоение баллов ответам испытуемых осуществлялось независимо друг от друга авторами исследования и внешним экспертом. При оценке ответы испытуемых были перемешаны и представлены в случайном порядке без указания групп. Была подсчитана среднестатистическая оценка каждого ответа по результатам трех независимых экспертиз.

2. Опросник «Влияние образа тела на качество жизни» (BIQLI) Т.Ф. Кэша в адаптации Л.Т. Баранской, А.Е. Ткаченко и С.С. Татауровой [2]. Данный опросник позволяет оценить степень влияния образа тела на качество жизни, степень неудовлетворенности собственным телом, зависимость самооценки от удовлетворенности собственной внешностью, склонность следовать культурно навязанным стандартам красоты.

3. Многомерная шкала перфекционизма Хьюитта-Флетта в адаптации И.И. Грачевой [7]. Данная методика позволяет измерить общий уровень перфекционизма и выраженность отдельных его компонентов: перфекционизма, направленного на себя, перфекционизма, направленного на других, социально предписанного перфекционизма.

4. Методика «Ценностные ориентации» О.И. Моткова и Т.А. Огневой [14]. Данная методика позволяет изучить ценностные ориентации личности, значимость и степень реализации внешних и внутренних ценностей.

С целью выявить межгрупповые статистически значимые различия по исследуемым признакам были использованы критерий Манна—Уитни и хи-квадрат Пирсона.

## Результаты

Статистический анализ с использованием критерия Манна—Уитни позволил

установить ряд значимых различий в среднегрупповых результатах опросниковых методик (табл. 1).

У женщин, не прибегавших к эстетическим операциям, наблюдается значимо более выраженное субъективное положительное влияние образа тела на качество жизни, чем у женщин, менявших свою внешность хирургически ( $p=0,001$ ). Также у них выявлен значимо более низкий интегральный перфекционизм ( $p=0,007$ ). В первой группе, по сравнению со второй, значимо более выражены такие компоненты перфекционизма, как перфекционизм, ориентированный на других ( $p=0,049$ ), и социально предписанный перфекционизм ( $p=0,012$ ). Примечательно, что средний уровень интегрального перфекционизма во второй группе может быть квалифицирован как высокий, в то время как

в первой группе он достигает экстремальных значений.

Анализ результатов методики «Ценностные ориентации» показал, что женщины с эстетическими операциями придают более высокую значимость внешним ценностям, по сравнению с женщинами второй группы ( $p=0,011$ ), и значимо более низкую – внутренним ( $p=0,004$ ). При этом женщины, не прибегавшие к эстетическим операциям, в большей степени реализуют свои ценности в реальной жизни, у них отсутствует конфликт между значимостью и осуществленностью как внешних, так и внутренних ценностей, в то время как у женщин с пластическими операциями наблюдается значимо более высокая степень конфликтности в сфере внешних ценностей ( $p=0,013$ ), иными словами, они ощущают, что наиболее значимые

Таблица 1

**Сравнение среднегрупповых результатов опросников в группах женщин, прибегавших (группа № 1) и не прибегавших (группа № 2) к эстетической хирургии**

Параметр		Группа № 1	Группа № 2	Уровень значимости различий
1		2	3	4
1	Влияние образа тела на качество жизни (BIQLI)	0,97	1,61	0,001*
2	Интегральный перфекционизм	214,05	192,70	0,007*
3	Перфекционизм, ориентированный на себя	78,40	71,50	0,026*
4	Перфекционизм, ориентированный на других	69,75	63,95	0,049*
5	Социально предписанный перфекционизм	65,90	57,25	0,012*
6	Значимость внешних ценностей	4,06	3,56	0,011*
7	Значимость внутренних ценностей	3,98	4,42	0,004*
8	Осуществление внешних ценностей	3,28	3,15	0,398
9	Осуществление внутренних ценностей	3,54	3,99	0,001*
10	Конфликтность внешних ценностей	0,77	0,43	0,013*
11	Конфликтность внутренних ценностей	0,45	0,47	0,698

Примечание. Уровни значимости: \*  $p<0,05$ , \*\*  $p<0,01$



для них ценности являются недостаточно реализованными.

Результаты статистического сравнения среднегрупповых оценок когнитивной эмпатии по результатам методики «Внешность как послание» представлены в табл. 2.

Установлено, что участницы без эстетических операций в опыте имеют более высокий общий уровень когнитивной эмпатии при восприятии женской телесности разного типа, по сравнению с участницами с эстетическими операциями ( $p=0,004$ ). При анализе межгрупповых различий в восприятии отдельных типов телесности выявлено, что участницы второй группы демонстрируют более высокий уровень эмпатии по отношению к большинству типов телесности, за исключением пластических операций; уровня статистической значимости различия достигают при восприятии: «анорексичной» и «модельной» худобы ( $p=0,049$ ), «здоровой» и «избыточной» полноты ( $p=0,015$ ), «культуристской» и «спортивной» женской фигуры

( $p=0,008$ ) и «естественно выглядящего лица» с макияжем и без ( $p=0,008$ ).

Однако анализ межгрупповых различий не отражает того, в отношении каких именно типов телесности участницы каждой из групп проявили наиболее высокую и наиболее низкую когнитивную эмпатию. Для ответа на данный вопрос осуществлено ранжирование типов телесности по уровню эмпатии внутри каждой из групп. Наиболее низкий уровень когнитивной эмпатии у участниц, прибегавших к услугам эстетической хирургии, наблюдается при восприятии фотографий женщин с естественной внешностью (с макияжем и без), а также со здоровой полнотой. Наиболее высокий уровень они демонстрируют в отношении женщин со значительной «пластикой» и женщин с умеренными телесными модификациями (тату и пирсингом).

У участниц, не имеющих в опыте эстетических операций, также возникают сложности с когнитивной эмпатией при восприятии фотографий женщин с есте-

Таблица 2

**Сравнение когнитивной эмпатии при восприятии телесности различного типа у женщин с наличием (группа № 1) и отсутствием (группа № 2) в опыте эстетических операций**

Тип телесности, представленный в стимульном материале		Группа № 1	Группа № 2	Уровень значимости различий
1		2	3	4
1	Общий уровень когнитивной эмпатии	1,83	2,14	0,004*
2	Худоба	1,87	2,29	0,049*
3	Полнота	1,70	2,30	0,015*
4	Мускулистая фигура	1,83	2,30	0,008*
5	Среднее телосложение	1,85	2,05	0,211
6	Пластическая хирургия	2,05	1,87	0,478
7	Телесные модификации	2,03	2,26	0,341
8	Естественно выглядящее лицо	1,37	1,85	0,008*

Примечание. Уровни значимости: \*  $p<0,05$ , \*\*  $p<0,01$

ственной внешностью. Однако на самых низких позициях для них оказываются женщины, прибегавшие к пластической хирургии. Самые высокие баллы в данной группе соответствуют культуристской фигуре и анорексичной худобе, т.е. типам телесности, значительно отклоняющимся от конвенционального.

В исследовании анализировалось также содержание ответов участниц при выполнении методики «Внешность как высказывание». В результате контент-анализа было выделено 20 категорий ответов, которые затем были объединены в 3 более общие категории: 1) высказывания, которые подразумевают необходимость соответствовать тем или иным стандартам красоты; 2) высказывания, которые подразумевают возможность или необходимость противостоять стандартам красоты; 3) высказывания, никак прямо не связанные со стандартами кра-

соты. Были подсчитаны частоты высказываний каждой категории (рис.).

Статистический анализ данных с использованием критерия хи-квадрат показал, что женщины второй группы значимо чаще дают ответы с упоминанием тех или иных стандартов красоты, по сравнению с участницами первой группы ( $p=0,018$ ).

### Обсуждение результатов

Приверженность эстетической хирургии может быть понята как одна из форм реализации «витринного» типа телесности, соответствующего культуре общества потребления. Данное положение подтверждается данными о доминировании в системе ценностей женщин, прибегавших к услугам эстетической хирургии, не только красоты, но и таких внешних атрибутов престижа, как хорошее матери-

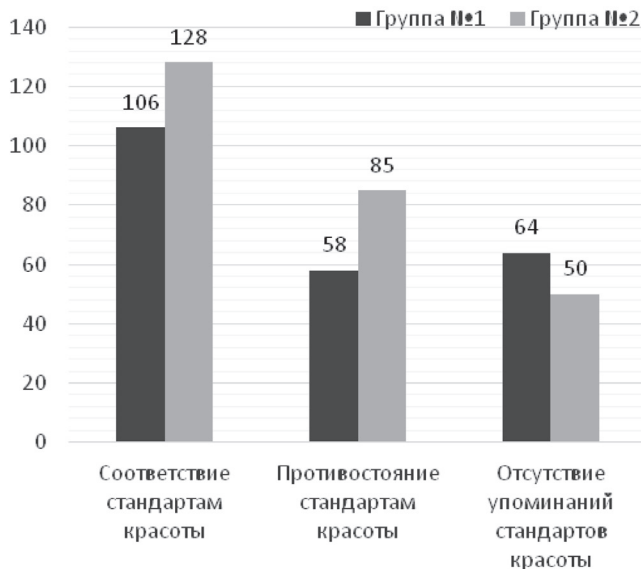


Рис. Частота упоминания стандартов красоты в ответах женщин, прибегавших (группа № 1) и не прибегавших (группа № 2) к услугам эстетической хирургии

альное положение, высокий социальный статус, известность, в то время как преобладающие во второй группе внутренние ценности, такие как: творчество, саморазвитие личности, уважение и помощь людям, — наделяются существенно меньшей значимостью. Можно расценить данный результат как проявление характерной для нарциссической организации личности ориентированности на «фасад», внешнюю форму в ущерб содержанию, стремление скорее «казаться», чем «быть», инвестировать в имидж, а не в идентичность. Примечательно, что несмотря на трансформацию своего тела с помощью пластических операций и косметических процедур, женщины первой группы демонстрируют значимо более низкий уровень положительного влияния образа тела на качество жизни, чем участницы второй группы, не менявшие свою внешность хирургически, а в сфере внешних ценностей у них имеет место конфликтность (т.е. при высокой значимости ценности воспринимаются как недостаточно реализованные). Можно предположить, что неудовлетворенность своим телом в первой группе имеет глубинную, базовую природу и не преодолевается с помощью локальных преобразований. Отчасти данный результат можно объяснить, анализируя показатели перфекционизма, который в группе с «пластикой» в среднем близок к экстремальному, что отражает крайне завышенные, нереалистичные, принципиально недостижимые стандарты. Уровень перфекционизма у женщин, прибегавших к эстетическим операциям, оказывается повышенным за счет таких его компонентов, как ориентированный на других и социально предписанный перфекционизм, что отражает их включенность в непрерывный процесс сравнения и оценок, нахождения «под взглядом» —

взглядом требовательным, критичным и безжалостным, а также готовность смотреть таким же враждебно-оценивающим взглядом на других женщин.

В данном контексте могут быть осмыслены результаты авторской методики «Внешность как высказывание». В целом женщины, имеющие в опыте эстетические операции, продемонстрировали значимо более низкую способность «читать» внешность как текст в рамках различных, подчас ценностно оппозиционных дискурсов, чем участницы второй группы. В отношении женского телосложения участницы с «пластикой» значимо хуже, чем женщины без «пластики», могли проявить когнитивную эмпатию к обладательницам всех типов фигур, отклоняющихся от «витринного», а именно — к худобе («анорексичной» и «модельной» степени), полноте (в рамках физиологической нормы и за ее пределами), мускулистой фигуре (в рамках увлечения фитнесом и в рамках культуризма). В отношении женских лиц они демонстрировали значимо более низкую эмпатию к девушкам с естественной внешностью. При этом единственный тип внешности, который для женщин первой группы оказался более «понятным», чем для женщин второй группы (хотя данное различие не достигает уровня статистической значимости), — это внешность с явными признаками пластических и косметических вмешательств:

*«Я хотела приблизиться к своему идеалу красоты и шла к этому, я довольна тем, как я выгляжу, теперь я ярче и увереннее, я красива и прекрасна».*

*«Я всегда переживала из-за маленькой груди, поэтому решила на операцию. Теперь я счастлива и чувствую себя увереннее! А почему бы и нет? Если сейчас подобные процедуры доступны каждой».*

*«Мне всегда не нравилось что-то в себе, поэтому я сделала ряд операций. Теперь “я-сейчас” и “я-тогда” — два разных человека».*

Данная закономерность подтверждается и результатами ранжирования, согласно которым в первой группе именно фотографии женщин с «пластикой» имеют первые ранги, тогда как на одном из последних мест оказывается фотография девушки, фигура которой характеризуется здоровой полнотой. Вероятно, полнота расценивается как пользующаяся наименьшим спросом на «рынке красоты». Приведем примеры обесценивающих высказываний, сформулированных женщинами с «пластикой» от лица умеренно полной девушки:

*«Еще немного лишнего веса и я уже не смогу привлечь внимание мужчин».*

*«Из-за лишнего веса большинство людей считает, что я выгляжу старше своего возраста».*

*«Модель крупных размеров. Рекламу еду, способна раздавить человека своим весом».*

Очевидно, что данные высказывания построены изнутри ценностной системы, соответствующей «витринному» типу телесности, которая воспринимается как универсальная и абстрагирование от которой оказывается невозможным.

При ранжировании в обеих группах естественно выглядящие типы внешности получают наиболее низкие ранги. Однако содержание высказываний в двух группах оказывается различным. Во второй группе полностью отсутствуют обесценивающие высказывания в адрес девушек с естественной внешностью, скорее, телесность данного типа для них «молчит» относительно стандартов красоты, а содержание высказываний нередко касается эмоционального состояния и личностных качеств персонажа

(«Я спокойна и радостна», «У меня все отлично»). Напротив, участницы первой группы нередко вновь строят обесценивающие высказывания изнутри собственной системы ценностей:

*«Я — серая мышь».*

*«Я — заурядная барышня с приземленными целями. Не стремлюсь к большему».*

*«Не выделяюсь из серой массы».*

Возможно, естественная внешность является для женщин, прибегавших к эстетическим операциям, воплощением собственного «природного» внешнего облика, предшествовавшего хирургическому преобразению. В прошлом они отвергли собственную внешность как недостаточно привлекательную и трансформировали ее в соответствии с эталонами «витринной» телесности. Можно предположить, что женщины с эстетическими операциями в опыте не стремятся понять ценности, транслируемые персонажами с естественной внешностью, т.к. они противоречат их представлениям о «правильном» теле. Такое объяснение согласуется с высказанным Е.Т. Соколовой мнением, что за изменением своего тела с помощью технологий пластической хирургии скрывается «навязчивое желание избавления от собственного (живого, аутентичного, но не безупречного) Я» и замены его на «другое телесное Я, лишенное каких бы то ни было несовершенств и слабостей, но выдуманное и нереалистическое» [17].

Женщины без эстетических операций в опыте, согласно результатам ранжирования, в наилучшей степени могут сформулировать высказывания от лица обладательниц наиболее неконвенциональных типов телесности. Среди первых пяти позиций списка у них оказываются: культуристская фигура («Да, моим мускулам могут позавидовать мужчины, и

*моя внешность не кажется женственной, я сильная физически, но внутри такая же ранимая и хрупкая как большинство женщин»), анорексичная худоба («Я чувствую себя толстой, хотя близкие просят меня начать питаться нормально, но я не могу. Мне кажется, что только скинув еще пару кг, я смогу наконец стать счастливой»), значительные телесные модификации — тату и пирсинг («Да, знаю, я не выгляжу как все “люди”, но я и не хочу быть одной из вас. Я — другая. И не боюсь показать себя настоящую, в отличие от вас»), а также избыточный вес («Я знаю, что многие осуждают меня за мой лишний вес, ну и пусть! Я перестала зависеть от мнения окружающих. Главное то, что думаю о себе я. А они меня не знают настоящую, видят только мое тело»). Испытуемые второй группы не занимают защитную позицию и не осуждают обладательниц неконвенциональной телесности, а напротив, испытывают к ним интерес, эмпатию и стремление понять, с единственным исключением — женщин, прибегавших к пластическим операциям. Соответствующие персонажи занимают во второй группе при ранжировании последние места и получают обесценивающие высказывания в свой адрес:*

*«Мне всегда мало силикона... У вас еще осталось? Вкачайте мне! Срочно!»*

*«Теперь во время “сэлфи” можно не делать “губы-уточкой”... Хотя привычка все же осталась!»*

*«Моя грудь такая большая, что тянется к земле! А с такими губами сложно говорить. Но мне это не особо важно... Главное то, что я красивая!»*

Данный результат нуждается в дальнейшем исследовании, но можно предположить несколько альтернативных объяснений. Возможно, не прибегавшие к эстетическим операциям женщины вос-

принимают неконвенциональную телесность либо как выражение внутренней силы и неконформизма, что вызывает у них уважение, либо как отражение внутриличностных трудностей, что вызывает сочувствие и сопереживание. Напротив, приверженность пластической хирургии воспринимается ими как проявление излишней конформности и добровольной сексуальной объективации женщинами собственного тела, превращения его в «товар». С другой стороны, нельзя исключить, что за обесценивающими высказываниями в адрес женщин с «пластикой» скрывается бессознательная зависть, страх того, что инвестировавшие в свою сексуальную привлекательность женщины одержат победу в конкуренции за мужское внимание, материальные блага, социальный статус, престиж и т.п., в то время как девушки с анорексией, явным избыточным весом или культуристской фигурой, эмпатия к которым дается второй группе без труда, зависти не вызывают. Существуют эмпирические данные о том, что внешность, подвергнутая усовершенствованию с помощью эстетической хирургии, получает более высокую оценку в рамках формирования первого впечатления [20]. Подспудное желание стать частью мира глянца и гламура может быть присуще и части женщин, не прибегавших к услугам эстетической хирургии и вошедших во вторую группу в представленном исследовании. Не исключено, что, столкнувшись с внешним и внутренним социальным давлением, например, с первыми признаками старения или с критикой со стороны референтной персоны, такие женщины также обратятся к услугам пластических хирургов.

В целом, однако, мы имеем основания предположить, что в группе без «пластики» преобладают женщины с более осознанной

позицией в отношении социокультурных стандартов красоты. В частности, на основании контент-анализа ответов установлено, что женщины второй группы значимо чаще, чем женщины первой группы, упоминают стандарты красоты и личную позицию персонажа по отношению к ним, что косвенно свидетельствует о большей способности к их осознанию, рефлексии и деконструкции. Они осознают существование различных, не совпадающих друг с другом стандартов внешности, как конвенциональных, так и неконвенциональных. Это осознание позволяет им занимать более осознанную и более дистанцированную позицию по отношению к этим императивам и практикам, не сливаться с ними, не конструировать свою личностную идентичность на основе внешности.

Практическая значимость данного исследования состоит не только в углублении и дополнении представлений о специфических психологических особенностях пациенток эстетической хирургии, что представляется важным для профилактики неудовлетворенности исходом операции в случае недооценки врачами наличия психологических противопоказаний к ней, но также в предложении помогающим специалистам ориентиров для рефлексии особенностей собственной телесности и их потенциального влияния на результаты диагностической и психокоррекционной работы с женщинами, прибегнувшими или планирующими прибегнуть к эстетическим операциям.

## Выводы

1. Выявлены значимые межгрупповые различия в когнитивной эмпатии при восприятии женской телесности разного типа:

1.1. Женщины, не прибегавшие к эстетической хирургии, имеют значимо более высокий уровень когнитивной эмпатии к женщинам с различными типами телесности, чем женщины, прибегавшие к эстетическим операциям.

1.2. Женщины, прибегавшие к услугам эстетической хирургии, проявляют наиболее высокий уровень когнитивной эмпатии к женщинам со сходным типом телесности, а наиболее низкий — к женщинам с полнотой и естественной внешностью.

1.3. Женщины, не прибегавшие к услугам эстетической хирургии, проявляют наиболее высокий уровень когнитивной эмпатии к женщинам с неконвенциональными типами телесности (культуризм, анорексия, избыточный вес, экстремальные телесные модификации), а наиболее низкий — к женщинам с «пластикой».

1.4. Женщины, прибегавшие к эстетическим операциям, значительно реже упоминают стандарты красоты и личную позицию персонажа по отношению к ним, что может отражать дефицит способности к деконструкции социокультурных императивов, понимания их условности и разнообразия.

2. Выявлен ряд значимых различий в особенностях самосознания женщин, прибегавших и не прибегавших к услугам эстетической хирургии:

2.1. Образ тела оказывает положительное влияние на качество жизни женщин, прибегавших к эстетической хирургии, в значительно меньшей степени, в сравнении с женщинами, не изменявшими свою внешность хирургически.

2.2. У женщин, прибегавших к эстетическим операциям, более выражены ориентированный на других и социально предписанный перфекционизм, а уровень интегрального перфекционизма достигает экстремальных значений.

2.3. Для женщин с эстетическими операциями в опыте характерно доминирование внешних ценностей в системе ценностных ориентаций и их высокая конфликтность, в то время как для женщин, не менявших свою внешность хирургически, — доминирование внутренних ценностей и их низкая конфликтность.

### Литература

1. Баранская Л.Т. Факторы риска расстройств личностной адаптации у пациентов эстетической хирургии: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 2010. 29 с.
2. Баранская Л.Т., Ткаченко А.Е., Татаурова С.С. Адаптация методики исследования образа тела в клинической психологии // Образование и наука. 2008. № 3. С. 63—69.
3. Баричко Я.Б. Три типа телесности культуры // Челябинский гуманитарий. 2010. № 3 (12). С. 97—103.
4. Белопольская Н.Л., Белопольский В.И., Шарифова Е.М., Авдошенко К.Е. Лицевой возраст и мотивация омоложения лица у женщин в эстетической хирургии // Знание. Понимание. Умение. 2012. № 2. С. 214—221.
5. Бугуева Н.А. Техники трансформации человеческого тела как один из способов социализации телесности // Вестник Челябинского государственного университета. 2011. № 18 (233). С. 60—64.
6. Бударина К.А. Тело: опыт историко-культурной экспозиции // Основы экономики, управления и права. 2014. № 1 (13). С. 84—88.
7. Грачева И.И. Адаптация методики «Многомерная шкала перфекционизма» П. Хьюитта и Г. Флетта // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 6. С. 73—80.
8. Дементий Л.И., Варлашкина Е.А. Социально-психологический портрет пациенток пластической хирургии // Сибирский психологический журнал. 2010. № 36. С. 90—94.
9. Карягина Т.Д. Эволюция понятия «эмпатия» в психологии: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2013. 175 с.
10. Килборн Б. Исчезающие люди: стыд и внешний облик / Пер. с англ. Е. Лоскутовой, З. Баблюк, Е. Спириной; под ред. Е.А. Спириной. М.: Изд-во Когито-Центр, 2017. 269 с.
11. Лабунская В.А. «Видимый человек» как социально-психологический феномен // Социальная психология и общество. 2010. № 1. С. 26—37.
12. Латина Ю. Тело, еда, секс и тревога. Что беспокоит современную женщину. Исследование клинического психолога. М.: Альпина нон-фикшн, 2018. 229 с.
13. Литвинова Д.А., Остроухова П.В. Дискурсивное регулирование женской телесности в социальных сетях: между худобой и анорексией // Журнал исследований социальной политики. 2015. № 13 (1). С. 33—48.
14. Мотков О.И., Огнева Т.А. Методика «Ценностные ориентации» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.psychology-online.net/articles/doc-1128.html> (дата обращения: 16.06.2019).
15. Рамси Н., Харкорт Д. Психология внешности / Пер. с англ. под ред. А.П. Федорова. СПб.: Изд-во Питер, 2011. 256 с.
16. Сластенина В.В. Социально-психологические характеристики женщин, прибегающих к услугам эстетической хирургии // Вестник Томского государственного университета. 2007. № 303. С. 205—208.

17. Соколова Е.Т. Нарциссизм как клинический и социокультурный феномен // Вопросы психологии. 2009. № 1. С. 67–80.
18. Ткаченко А.Е., Баранская Л.Т., Леонов А.Г. Клинико-психологическая характеристика пациентов клиник эстетической хирургии // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. 2003. № 2. С. 63–69.
19. Фетисова Т.А., Рахманинова М.Д. Дискурс гламура как знаковая система социальной реальности // Вестник культурологии. 2017. № 2 (81). С. 200–203.
20. Dayan S., Clark K., Ho A.A. Altering First Impressions After Facial Plastic Surgery // *Aesthetic Plastic Surgery*. 2004. Vol. 28 (5). P. 301–306. DOI:10.1007/s00266-004-1017-1
21. Kosowski T.R., McCarthy C., Reavey P.L., Scott A.M., Wilkins E.G., Cano S.J., Klassen A.F., Carr N., Cordeiro P.G., Pusic A.L. A Systematic Review of Patient-Reported Outcome Measures after Facial Cosmetic Surgery and/or Nonsurgical Facial Rejuvenation // *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2009. Vol. 123 (6). P. 1819–1827. DOI:10.1097/PRS.0b013e3181a3f361
22. Rankin M., Borah G.L. Perceived Functional Impact of Abnormal Facial Appearance // *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2003. Vol. 111 (7). P. 2140–2146. DOI:10.1097/01.PRS.0000060105.63335.0C
23. Sarwer D.B., Magee L., Clark V. Physical appearance and cosmetic medical treatments: physiological and socio-cultural influences // *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2003. Vol. 2 (1). P. 29–39. DOI:10.1111/j.1473-2130.2003.00003.x

### References

1. Baranskaya L.T. Faktory riska rasstroistv lichnostnoi adaptatsii u patsientov esteticheskoi khirurgii. Avtopef. diss. doktor psikhol. nauk. [Risk Factors for Personal Adaptation Disorders of Aesthetic Surgery Patients. Dr. Sc. (Psychology) Thesis]. Moscow, 2009. 29 p.
2. Baranskaya L.T., Tkachenko A.E., Tataurova S.S. Adaptatsiya metodiki issledovaniya obrazatelya v klinicheskoi psikhologii [Adaptation of the Body Image Research Method in Clinical Psychology]. *Obrazovanie i nauka [Education and science]*, 2008, no. 3, pp. 63–69. (In Russ., abstr. in Engl.).
3. Barichko Ya.B. Tri tipa telesnosti kul'tury [Three Types of Culture's Corporality]. *Chelyabinskii gumanitarii [Chelyabinsk Humanities]*, 2010, no. 3(12), pp. 97–103. (In Russ., abstr. in Engl.).
4. Belopol'skaya N.L., Belopol'skii V.I., Sharifova E.M., Avdoshenko K.E. Litsevoi vozrast i motivatsiya omolozheniya litsa u zhenshchin v esteticheskoi khirurgii [Facial Age and Women's Motivation for Facial Rejuvenation in Aesthetic Surgery]. *Znanie. Ponimanie. Umenie [Knowledge. Understanding. Skill]*, 2012, no. 2, pp. 214–221. (In Russ., abstr. in Engl.).
5. Bugueva N.A. Tekhniki transformatsii chelovecheskogo tela kak odin iz sposobov sotsializatsii telesnosti [Human Body Transformation Techniques as One of the Corporality Socialization Ways]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta [Bulletin of Chelyabinsk state University]*, 2011, no. 18 (233), pp. 60–64. (In Russ., abstr. in Engl.).



6. Budarina K.A. Telo: opytistoriko-kul'turnoieks pozitsii [Body: Experience of Historical and Cultural Exposure]. *Osnovy ekonomiki, upravleniya i prava* [Basis of economics, management and law], 2014, no. 1(13), pp. 84–88. (In Russ., abstr. in Engl.).
7. Gracheva I.I. Adaptatsiya metodiki «Mnogomernaya shkala perfektsionizma» P.Kh'yuitai G.Fletta [Adaptation of the «Multidimensional Scale of Perfectionism» Method by P. Hewitt and G. Flett]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological journal], 2006, no. 6, pp. 73–80. (In Russ., abstr. in Engl.).
8. Dementii L.I., Varlashkina E.A. Sotsial'no-psikhologicheskii portret patsientok plasticheskoi khirurgii [Socio-psychological Portrait of Plastic Surgery Patients]. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal* [Siberian psychological journal], 2010, no. 36, pp. 90–94. (In Russ., abstr. in Engl.).
9. Karyagina T.D. Jevoljucija ponjatija «jempatija» v psihologii. Diss. kand. psikhol. nauk. [Evolution of the concept of «empathy» in psychology. PhD (Psychology) diss.]. Moscow, 2013. 175 p.
10. Kilborn B. Ischezayushchie lyudi: styd i vneshnii oblik [Disappearing Persons: Shame and Appearance]. In Spirkina E.A. (eds.). Moscow: Kogito-Centr, 2017. 269 p. (In Russ.).
11. Labunskaya V.A. «Vidimyi chelovek» kak sotsial'no-psikhologicheskii fenomen [«Visible Man» as a Socio-psychological Phenomenon]. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo* [Social psychology and society], 2010, no. 1, pp. 26–37. (In Russ., abstr. in Engl.).
12. Lapina Yu. Telo, eda, seks i trevoga. Chto bespokoit sovremennuyu zhenshchinu. Issledovanie klinicheskogo psikhologa [Body, Food, Sex and Anxiety. What Worries a Modern Woman. A Research of a Clinical Psychologist]. Moscow: Publ. Al'pina non-fikshn, 2018. 229 p.
13. Litvinova D.A., Ostroukhova P.V. Diskursivnoe regulirovanie zhenskoi telesnosti v sotsial'nykh setyakh: mezhdru khudoboi i anoreksiei [Discursive Regulation of Female Corporeality in Social media: between Thinness and Anorexia]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noi politiki* [Journal for the study of social policy], 2015, no. 13 (1), pp. 33–48. (In Russ., abstr. in Engl.).
14. Motkov O.I., Ogneva T.A. Metodika «Tsennostnye orientatsii» [Elektronnyi resurs] [The «Value Orientations» Method]. URL: <http://www.psychology-online.net/articles/doc-1128.html> (Accessed 16.06.2019.)
15. Ramsi N., Kharkort D. Psikhologiya vneshnosti [The Psychology of Appearance]. In Fedorov A.P. (eds.). Saint-Petersburg: Piter, 2009. 256 p. (In Russ.).
16. Slastenina V.V. Sotsial'no-psikhologicheskie kharakteristiki zhenshchin, pribegayushchikh k uslugam esteticheskoi khirurgii [Socio-psychological Characteristics of Women Resorting to the Services of Aesthetic Surgery]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of Tomsk state university], 2007, no. 303, pp. 205–208. (In Russ., abstr. in Engl.).
17. Sokolova E.T. Nartsissizm kak klinicheskii i sotsiokul'turnyi fenomen [Narcissism as a Clinical and Sociocultural Phenomenon]. *Voprosy psikhologii* [Psychology questions], 2009, no. 1, pp. 67–80. (In Russ., abstr. in Engl.).
18. Tkachenko A.E., Baranskaya L.T., Leonov A.G. Kliniko-psikhologicheskaya kharakteristika patsientov klinik esteticheskoi khirurgii [Clinical and Psychological

Characteristics of Patients of Aesthetic Surgery Clinics]. *Annaly plasticheskoi, rekonstruktivnoi i esteticheskoi khirurgii* [Annals of plastic, reconstructive and aesthetic surgery], 2003, no. 2, pp. 63–69. (In Russ., abstr. in Engl.).

19. Fetisova T.A. M.D. Rakhmaninova. Diskurs glamura kak znakovaya sistema sotsial'noi real'nosti [M.D. Rachmaninova. The Discourse of Glamour as a Semiotics System of Social Reality]. *Vestnik kul'turologii* [Bulletin of cultural studies], 2017, no. 2 (81), pp. 200–203. (In Russ., abstr. in Engl.).

20. Dayan S., Clark K., Ho A.A. Altering First Impressions After Facial Plastic Surgery. *Aesthetic Plastic Surgery*, 2004. Vol. 28 (5). pp. 301–306. DOI:10.1007/s00266-004-1017-1

21. Kosowski T.R., McCarthy C., Reavey P.L., Scott A.M., Wilkins E.G., Cano S.J., Klassen A.F., Carr N., Cordeiro P.G., Pusic A.L. A Systematic Review of Patient-Reported Outcome Measures after Facial Cosmetic Surgery and/or Nonsurgical Facial Rejuvenation. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 2009. Vol. 123 (6), pp. 1819–1827. DOI:10.1097/PRS.0b013e3181a3f361

22. Rankin M., Borah G.L. Perceived Functional Impact of Abnormal Facial Appearance. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 2003. Vol. 111 (7). pp. 2140–2146. DOI:10.1097/01.PRS.0000060105.63335.0C

23. Sarwer D.B., Magee L., Clark V. Physical appearance and cosmetic medical treatments: physiological and socio-cultural influences. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 2003. Vol. 2 (1), pp. 29–39. DOI:10.1111/j.1473-2130.2003.00003.x

### **Информация об авторах**

*Цыганкова Полина Васильевна*, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии, психолого-социальный факультет, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6271-2076>, e-mail: [polina\\_tsy@mail.ru](mailto:polina_tsy@mail.ru)

*Цамерян Лусине Рубеновна*, медицинский психолог, кризисное-психиатрическое отделение, государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени А.К. Ерамишанцева Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5238-7433>, e-mail: [lusine\\_cameryan@rambler.ru](mailto:lusine_cameryan@rambler.ru)

### **Information about the authors**

*Polina V. Tsygankova*, PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of Clinical Psychology, Psychological-Social Faculty, Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6271-2076>, e-mail: [polina\\_tsy@mail.ru](mailto:polina_tsy@mail.ru)

*Lusine R. Tsameryan*, Medical Psychologist, Crisis-Psychiatric Department, City Clinical Hospital No. 20 named after A.K. Eramishantsev, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5238-7433>, e-mail: [lusine\\_cameryan@rambler.ru](mailto:lusine_cameryan@rambler.ru)

Получена 27.06.2019

Принята в печать 09.04.2020

Received 27.06.2019

Accepted 09.04.2020