

МАРГОШИНА ИННА ЮРЬЕВНА

*кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии здоровья и развития
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
inna_che@rambler.ru*

MARGOSHINA INNA

*Ph. D (psychology), associate professor, department of psychology of health and developmental
psychology, Saint-Petersburg state institute of psychology and social work*

УДК 159.923.2

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ОБРАЗА ТЕЛА И ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СЕБЕ
КАК О ЖЕЛАННОМ ИЛИ НЕЖЕЛАННОМ РЕБЕНКЕ У ЖЕНЩИН**

**THE RELATIONSHIP OF BODY IMAGE AND PERCEPTION OF THEMSELVES
AS WANTED OR REJECTED CHILDREN IN WOMEN**

Аннотация. Статья посвящена проблеме формирования образа тела как составляющей Я-концепции. В статье представлены результаты исследования отношений к своему телу у женщин, представляющих себя в качестве желанных или нежеланных детей у своих родителей.

Abstract. The paper deals with the problem of the body image forming as a component of self-concept. The article presents the results of the study of the attitude to the body of women who felt themselves as wanted children in childhood and of those who felt themselves as rejected ones.

Ключевые слова: образ тела, схема тела, концепция тела, самоотношение, телесное «Я».

Keywords: body image, body concept, attitude to oneself, bodily self.

Важнейшими источниками формирования представления о собственном «Я» служат размеры тела и его форма [4]. Процесс осознания себя в виде некой физической сущности, которая обладает формой и другими характеристиками и может становиться предметом самооценки и суждений других людей, сопровождает человека на протяжении всей жизни. Этот процесс развивается на основе физиологических ощущений и впечатлений, получаемых организмом еще на самых ранних стадиях его существования.

В современных исследованиях (R. Berns, F. Dolto, S. Fisher, S. Klivland) выделяется три уровня представления о своем теле: схема тела, образ тела и концепция тела.

«Концепция тела» определяется взаимодействием человека с обществом и отражает ценность своего тела, его частей, отдельных физических качеств для личности. «Концепция тела» служит регулятором поведения, направленного на поддержание здоровья и достижение определенных жизненных целей.

Под «схемой тела» понимают функциональную модель тела, которая отвечает за ориентацию, перемещение тела в пространстве и положение частей тела относительно друг друга. «Схема тела — реальность, существующая de facto, она в какой-то степени — жизнь нашей плоти в контакте с физическим миром» [3, с. 12]. Понятие «образ тела» ввел P. Schilder (1935), определив его как субъективное

переживание человеком своего тела, то есть как психический пространственный образ, который, по его мнению, складывается в межличностном взаимодействии [6]. P. Schilder предположил, что телесная схема развивается и поддерживается впечатлениями или стимулами, которые передаются через телесные ощущения. Таким образом, между телом и окружающим миром происходит непрерывное динамическое взаимодействие.

F. Dolto обратила внимание на влияние бессознательных процессов на формирование схемы, образа тела в целом. «Схема тела бессознательна, предсознательна и сознательна. Она испытывает эволюцию во времени и пространстве. Образ тела отсылает субъекта желания к его наслаждению, опосредованному запечатленной речью коммуникации между субъектами. Он может существовать независимо от схемы тела и соединяется с ним через нарциссизм, порождаемый «отелесниванием» субъекта при зачатии. Образ тела всегда бессознателен и образуется из динамической артикуляции базового образа, функционального образа и образа эrogenных зон, где выражается напряжение влечений» [3, с. 19].

Схема тела в принципе одна и та же для всех индивидов (примерно того же возраста, живущих в одном климате) человеческого рода. Образ тела, напротив, носит индивидуальный характер: он связан с субъектом и его историей [3, с. 17].

Хотя представление человека о самом себе, бесспорно, ассоциируется с его телом, оно не

является прямым отражением того, что он есть, или того, что он делает. S. Fisher и S. Klivland предложили, опираясь на проведенные многочисленные исследования с использованием проективных методов, конструкт, названный как «граница образа тела» (body image barrier), стоящий в центре их модели. Граница тела представляет собой способность индивидуума отделять свое внутреннее «Я» от внешнего мира. Этот конструкт указывает на то, как образована личная идентичность [5].

Сложное соединение психологических факторов, представляющих динамику схемы тела, образа тела и концепции тела, представлены R. Berns. Так он выделяет:

1. Реальное субъективное внешнее восприятие тела с точки зрения функциональной способности в целом.

2. Интериоризированные психологические факторы, возникающие в связи с эмоциональными переживаниями и различными жизненными ситуациями индивида.

3. Социологические факторы: реакции окружающих на индивида, и его интерпретация этих реакций.

4. Идеальный образ тела, суммирующий отношение индивида к своему телу. Идеальный образ тела возникает в результате конкретных наблюдений, сравнений и отождествлений с телесными качествами других людей [1].

Любые реальные изменения, связанные с телом и внешностью человека, могут вносить существенные коррективы в его представления о себе в результате действия того или иного из указанных выше факторов.

Формирование образа тела происходит уже после рождения ребенка. Недавно родившийся ребенок не сознает себя отдельно от окружающего мира. Поскольку границы тела выделяют его из окружения, его первое отождествление — это отождествление с телом. Происходит формирование чувственно-двигательного единства. Именно телесно-чувственный опыт становится фундаментом психического развития и самопознания. Неразрешенные проблемы, травмы, пережитые в детстве, порождают разлад между чувствами, разумом и телом, ведут к потере контакта с психикой и телом, а также с чувственной реальностью мира. Человек утрачивает ощущение внутренней целостности, гармонии с окружающим миром, способность радоваться простыми вещам в жизни. На формирование образа тела влияет взаимодействие ребенка с матерью. Материнская депривация, отрицательное отношение к ребенку, негативным образом сказывается на формировании самооценки, в том числе и на формировании ее первой составляющей — телесного «Я» [2]. Безусловно, отношение матерей к желанным и нежеланным детям могут оказать значительное влияние на психическое развитие ребенка, или усложнить отношения ребенка с социальным миром как в детстве, так и во взрослом возрасте. Поэтому данная тема представляет большой интерес и является актуальной в настоящее время.

Практическая часть нашего исследования посвящена цели — определить специфику влияния

представления о себе как о желанном или нежеланном ребенке на образ тела у женщин. Задачи исследования следующие: 1) изучение и сравнение отношения к собственному телу, системе самооценок, базовых убеждений об окружающем мире у женщин, представляющих себя в качестве желанных или нежеланных детей у своих родителей; 2) выявление взаимосвязей между отношением к собственному телу, представлениями о телесном «Я», системой самооценок и базовыми убеждениями у женщин, представляющих себя в качестве желанных или нежеланных детей.

Объектом исследования стали женщины в количестве 30 человек. Средний возраст 31,8 лет. Вначале нами было проведено пилотное исследование с целью разделения испытуемых на 2 группы по критерию: представление о себе как о желанном или нежеланном ребенке в детстве. Женщинам задавался вопрос: «С Вашей точки зрения, Вы были желанным или нежеланным ребенком у своих родителей?». Испытуемыми стали студенты гуманитарных вузов и посетители консультативных психологических центров г. Санкт-Петербурга. На основе ответа на данный вопрос, нами было выделено 2 группы:

1 группа — женщины, представляющие себя в качестве желанных детей для своих родителей. Количество женщин — 15 человек, средний возраст 30,8 лет.

2 группа — женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей для своих родителей. Количество женщин — 15 человек, средний возраст 32,8 лет.

Предмет исследования: показатели психического здоровья, самооценка, отношение к телу.

Гипотезы, выдвинутые в работе: 1) существует взаимосвязь между отношением к собственному телу и восприятием окружающего мира; 2) Женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей, негативно воспринимают окружающий мир и свое тело, в отличие от женщин, которые представляют себя в качестве желанных детей.

Методы исследования: 1) цветовой тест отношений (ЦТО) А. Эткинда; 2) тест «Рисунок человека (К. Маховер в адаптации А.Л. Венгер; 3) методика исследования самоотношений (МИС) (Р.С. Пантелеев); 4) методика «Шкала базовых убеждений» (Р. Янов-Бульман); 5) методика Косвенного измерения системы самооценок (КИСС) (Е.Т. Соколовой и Е.О. Федотовой).

Статистическая обработка данных производилась при помощи анализа средних величин, процентного анализа, Критерия Фишера, критерия Стьюдента, корреляционного анализа (критерий ранговой корреляции Спирмена) с использованием пакета программы Statistica SPSS13.0.

Результаты цветового теста отношений у женщин 1 и 2 группы отражены в таблице 1.

1 группа (женщины, представляющие себя в качестве желанных детей).

Так синий цвет ассоциируется с высокой моральной оценкой, добросовестностью и некоторой холодностью. Этот выбор женщины сделали

Частота выбора цвета по каждому параметру тела у женщин 1 группы

№ цветов	1	2	3	4	5	6	7	8
1 группа	синий	зеленый	красный	желтый	фиолетовый	коричневый	черный	серый
	Тело (33%)	Руки (53%)	Волосы (40%)	Голова (40%)				Ноги (66%)
	Грудь (40%)	Бедра (33%)						
	Гениталии (40%)	Глаза (53%)						
	Уши (33%)	Нос (40%)						
		Рот (33%)						
		Уши (33%)						
2 группа		Руки (33%)		Руки (33%)	Тело (26%)		Голова (46%)	Ноги (40%)
							Ноги (40%)	
							Грудь (40%)	
							Гениталии (40%)	
							Бедра (60%)	
							Глаза (26%)	
							Нос (46%)	
							Рот (46%)	
							Уши (66%)	
							Волосы (40%)	

в отношении всего своего тела, а также включили сюда «интимные» зоны (гениталии и грудь).

Зеленый цвет, символизирующий доминантность и упрямство, отражен в выборах рук, бедер, глаз, носа, рта и ушей. Поскольку с этим цветом у женщин ассоциируется большее количество частей тела, то этот факт может свидетельствовать о стремлении женщин доминировать, отстаивать свою точку зрения.

Красный цвет доминирует в характеристике волос. То есть собственные волосы для женщин ассоциируются с активностью, открытостью.

Желтым цветом у женщин отмечен преимущественно выбор головы. Согласно символике желтого цвета, эта часть тела у женщин ассоциируется с открытостью, при одновременном стремлении не соблюдать моральные нормы.

Серым цветом, символизирующим вялость и пассивность, отмечено отношение женщин к своим ногам, что явно свидетельствует об обесценивании женщинами этих частей тела.

Следует обратить внимание на то, что большинство выборов у женщин связано с доминантой

синего, зеленого цветов, что свидетельствует о позитивном отношении женщин к своему телу, которое для них ассоциируется со стремлением соответствовать моральным нормативам, настойчивостью и доминированием.

2 группа (женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей).

Зеленый и желтый цвет у женщин доминирует в выборах рук. То есть для женщин руки ассоциированы с активностью, общительностью и положительными эмоциями.

Фиолетовый цвет определен общим образом своего тела у женщин 2 группы. Согласно данной символике цвета у женщин выражена потребность в эмоциональном контакте, при этом они беспокойны и тревожны.

Большее количество частей тела (голова, ноги, грудь, гениталии, бедра, глаза, нос, рот, уши, волосы) было ассоциировано с черным цветом. Согласно символике черного цвета, можно отметить, что женщины отвергают эти части тела, испытывают к ним враждебность. Дополнительный серый цвет, как ассоциация, наряду с черным, для «женских»

Результаты анализа теста «Рисунок человека» у женщин 1 и 2 групп

	Интерпретационные параметры рисунка					
	Тревога (% выборов)	Агрессия (% выборов)	Рначимость сексуальной сферы (% выборов)	Нарушение половой идентичности (% выборов)	Ригидность поведения (% выборов)	Нет связи с реальностью — нарушение схемы тела (% выборов)
1 группа	14	20	14	0	14	7
2 группа	66	40	53	60	73	40
p	0,002	0,24	0,02	0,00	0,00	0,003

частей тела (гениталии, грудь) и ног, характеризует женщин как вялых и неуверенных.

Сравнение отношений женщин, представляющих себя в качестве желанных или нежеланных детей, свидетельствует о том, что женщины 1 группы («желанные дети») позитивно относятся к своему телу, которое для них — признак социальной стабильности, самостоятельности и настойчивости. Женщины 2 группы («нежеланные дети») имеют ярко выраженный конфликт в восприятии собственного тела, индуцирующего тревогу. У них выражено отрицание проявления своей женственности. Тот факт, что женщин позитивно воспринимают свои руки можно проинтерпретировать как факт ассоциаций рук с символикой мастурбативных манипуляций, направленных на снижение чувства тревоги.

Результаты теста «Рисунок человека» у женщин двух групп отражены в таблице 2.

1 группа (женщины, представляющие себя в качестве желанных детей).

У женщин этой группы большая доля выборов в рисунке человека приходится на параметр «агрессивность», что и будет определяющей характеристикой их личности.

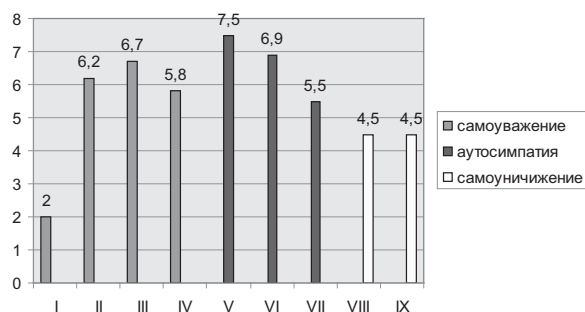
На «втором месте» при интерпретациях параметров рисунка стоят такие личностные характеристики, как: тревога, значимость сексуальной сферы, ригидность поведения. Но они характерны для малой доли женщин (14%). Стоит отметить,

что у большинства женщин этой группы также не обнаружено нарушение половой идентичности. Сложности в отношении к реальности, выраженные в нарушении схемы тела, присутствуют у меньшей доли женщин (7%).

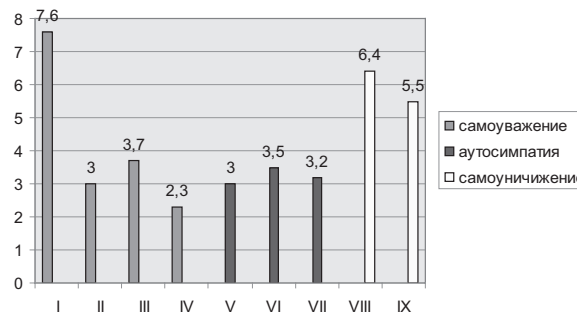
2 группа (женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей).

Для большинства женщин данной группы при интерпретации рисунка доминируют тревожность (66%) и ригидность (73%) поведения. Также у большинства из них (60%) отмечены проблемы, связанные с нарушением половой идентичностью. При том, что для половины из женщин (53%) сексуальная сфера остается значимой. Для 40% этих женщин оказалось характерно отсутствие связи с реальностью, выражаемое в нарушении схемы тела.

Сравнение показателей выборов при помощи критерия Фишера позволило выявить между двумя группами женщин значимые различия на высоком уровне (при $p \leq 0,01$) (см. табл. 2). Согласно различиям, женщинам 2 группы, представляющим себя в качестве нежеланных детей, в большей степени присуща тревога, нарушение схемы тела, проблемы в половой идентичности и выраженный интерес к сексуальной сфере. Таким образом, можно предположить, что представление о себе как о нежелательном ребенке нарушает половую идентификацию, приводя к риску возникновения сексопатологий.



Показатели методики самооотношения у женщин 1 группы (представляющие себя в качестве желанных детей)



Показатели методики самооотношения у 2 группы женщин (представляющие себя как нежеланные дети)

I — Закрытость; II — Самоуверенность; III — Саморуководство; IV — Отраженное самооотношение; V — Самоценность; VI — Самопринятие; VII — Самопривязанность; VIII — Конфликт; IX — Самообвинение

При этом не было обнаружено различий по параметру «агрессивность», который оказался одинаково присутствующим женщинам всех групп.

Результаты исследования самоотношений у женщин 1 группы отражены на Диаграмме 1.

1 группа (женщины, представляющие себя в качестве желанных детей).

Так у этой группы женщин в личностном профиле самоотношения выражены такие качества по фактору «самоуважение», как: открытость, самоуверенность, саморуководство.

По фактору «аутосимпатия»: самооценку, самопринятие.

По фактору «самоуничижение» для женщин характерно отрицание внутренних проблем, отсутствие склонности к самокопанию и самобичеванию.

У женщин 2 группы результаты исследования самоотношений отражены на Диаграмме 2.

2 группа (женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей).

В личностном профиле женщин этой группы по фактору «самоуважение» выражены такие черты, как закрытость, неверие в собственные возможности, отрицательная саморегуляция.

По фактору «аутосимпатия» для женщин характерна низкая самооценка, которая выражается и в отсутствие веры в то, что их личность ценна для других.

По фактору «самоуничижение» у женщин присутствуют внутренние конфликты и неудовлетворенность собой.

Сравнение показателей личностного профиля двух групп (критерий Ману-Уитни) позволило обнаружить значимые различия (при $p \leq 0,001$) по всем факторам и входящим в них шкалам личностного профиля.

Таким образом, женщины 1 группы, представляющие себя в качестве желанных детей, больше испытывают самоуважение, аутосимпатию и в меньшей степени недовольны собой, в отличие от женщин 2 группы, представляющих себя в качестве нежеланных детей.

Результаты базовых убеждений у двух групп женщин представлены на Диаграмме 3.

1 группа (женщины, представляющие себя в качестве желанных детей). У этих женщин обнаружено оптимистичное отношение к миру. Они

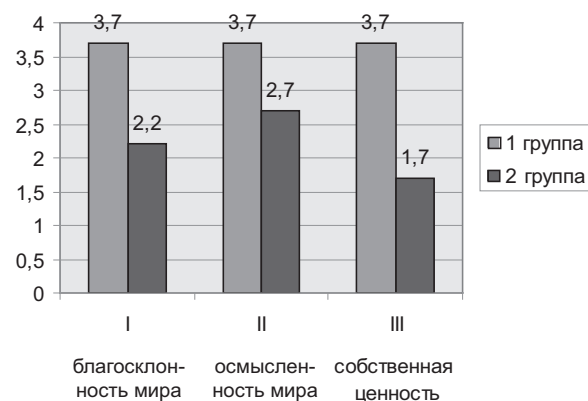


Диаграмма 3.
Показатели базовых убеждений у женщин 2-х групп

верят в доброту к ним мира, людей; в его осмысленность, справедливость; в свою собственную значимость, ценность; они уверены в собственном везении и контроле.

2 группа (женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей). У этих женщин низкие показатели по всем трем факторам. Они мало уверены в собственной ценности, осмысленности мира, и благосклонном его отношении к своей персоне.

Сравнение различий показателей по данной методике между группами при помощи критерия Ману-Уитни обнаружило значимые различия (при $p \leq 0,001$) по всем шкалам убеждений. Таким образом, женщины 1 группы, представляющие себя в качестве желанных детей, более оптимистично относятся к миру, к своей личности, в отличие от женщин 2 группы, представляющих себя в качестве нежеланных детей.

Результаты отношений к телесному облику, реальному и в идеале у женщин двух групп представлены в таблице 3.

1 группа (женщины, представляющие себя в качестве желанных детей).

Женщины одинаково положительно (отсутствуют значимые различия) оценивают свой реальный и идеальный телесный облик и принимают его полностью.

Таблица 3

Отношение к телесному облику реальному и идеальному у женщин 1 и 2 групп

	Телесный облик реальный (среднее)	Телесный облик идеальный (среднее)	Сравнение соотношений восприятия телесного облика реального с идеальным внутри группы по Стьюденту (t) (p)	Сравнение соотношений восприятия телесного облика реального между 1 и 2 группой по Стьюденту (t) (p)	Сравнение соотношений восприятия телесного облика идеального между 1 и 2 группой по Стьюденту (t) (p)
1 группа	2,26	2,46	0,38		
2 группа	-1,6	2,1	0,000		
				0,000	0,12

Таблица 4

Взаимосвязи между представлениями о телесном «Я» у женщин 1 группы¹

Параметры	Телесный облик реальный	Тело (красный цвет)	Тело (зеленый цвет)	Тело (желтый цвет)	Агрессивность
Телесный облик идеальный	0,846**				
Тело (синий цвет)		0,853**	0,853**	0,555*	
Тело (зеленый)		1,00**		0,650**	
Тело (красный)			1,00**8		
Тело (желтый)		0,650**	0,650**	0,650**	
Схема тела					0,535*

2 группа (женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей). Свой реальный внешний облик женщины воспринимают негативно, при этом стремятся изменить его в идеале в положительную сторону. Данный аспект также доказывается наличием значимых различий ($p = 0,000$) у женщин между восприятием своего реального телесного облика и своего телесного облика в идеале.

Сравнение представления о своем телесном облике в реальности и в идеале между женщинами двух групп обнаружило статистически значимые различия по представлению о себе в реальности ($p = 0,000$), где женщины 1 группы, представляющие себя в качестве желанных детей, лучше и позитивнее относятся к своему телесному облику в реальности, чем женщины 2 группы, представляющие себя как нежеланные дети.

При этом для женщин обеих групп характерно одинаковое позитивное представление о своем телесном облике в идеале.

Для выявления значимых взаимосвязей нами был применен корреляционный анализ (критерий Спирмена).

Корреляционный анализ показателей у женщин 1 группы, представляющих себя в качестве желанных детей

Результаты взаимосвязи между различными представлениями о телесном «Я» у женщин 1 группы отражены в таблице 4.

У женщин 1 группы позитивное отношение к реальному телесному облику взаимосвязано с усилением позитивного отношения к своему идеальному телесному облику.

При этом обнаружена корреляционная взаимосвязь (при $p \leq 0,01$) между отношением к своему телу, как к «отражателю» устойчивой социальной адаптации и той символикой тела, которая интерпретируется как стремление к самостоятельности, активности, дружелюбному отношению к окружающим. Повышение агрессивности взаимосвязано с нарушением схемы тела у женщин той группы.

В таблице 5 представлены значимые взаимосвязи между базовыми убеждениями и системой самоотношений у женщин 1 группы.

Таблица 5

Взаимосвязи между базовыми убеждениями и системой самоотношений у женщин 1 группы

Параметры	Осмысленность мира	Благосклонность мира
Закрытость (фактор самоуважение)	-0,497*	
Саморуководство (фактор самоуважение)		-0,536*
Конфликтность (фактор самоуничижение)		-0,505

Чем больше женщины стремятся к открытости, тем осмысленнее становится для них мир. Вера в благосклонность мира и людей у женщин достигается при усилении самоуважения и разрешении внутриличностных конфликтов.

Значимые взаимосвязи между системой самоотношений и представлений о своем телесном «Я» у женщин 1 группы отражены в таблице 6.

Представление женщин о том, что их личность способна вызывать уважение у окружающих взаимосвязано с убеждением о социальной привлекательности своего тела, которое символизирует активность, позитивное отношение к окружающим.

При этом такая черта характера, как самоуверенность взаимосвязана с представлением женщин о своем теле как об источнике уверенности, независимости, что также снижает взаимосвязь со снижением конфликтности в сексуальной сфере. Нормализация внутренних противоречий взаимосвязана с представлением о теле как об источнике активности без наличия моральных заслонов (символика желтого цвета). Саморуководство и умение брать ответственность на себя снижают агрессивность.

Таким образом, черты личности у женщин 1 группы проявляются и в особенностях отношений к своему телесному «Я».

Взаимосвязь базовых убеждений с отношением к телесному облику у женщин 1 группы представлена в таблице 7.

¹Здесь и далее: * — взаимосвязи при $p \leq 0,05$; ** — взаимосвязи при $p \leq 0,01$.

Взаимосвязь самооценок и представлений о своем телесном «Я» у женщин 1 группы

Показатели	Отраженное самоотношение (фактор самоуважение)	Саморуководство (фактор самоуважение)	Самоуверенность (фактор самоуважение)	Самопринятие (фактор аутосимпатия)	Конфликтности (фактор самоуничижение)
Телесный облик реальный	0,547*				
Тело в целом (синий)	0,851**	0,551*			
Тело в целом (зеленый)	0,689**		0,448*		
Тело в целом (красный)	0,689**				
Тело в целом (желтый)	0,448*			0,522*	-0,464*
Сексуальная сфера			-0,537		
Агрессивность		-0,689**			

Таблица 7

Взаимосвязь между базовыми убеждениями и отношением к телу у женщин 1 группы

Показатели	Благосклонность мира
Схема тела	-0,491*

Обнаружена одна значимая взаимосвязь, согласно которой для женщин 1 группы уверенность в благосклонности мира соотносится с отсутствием нарушения схемы телесного облика, и, значит, с отсутствием неадекватного восприятия реальности.

Корреляционный анализ показателей у женщин 2 группы, представляющих себя в качестве нежеланных детей

Результаты взаимосвязи между различными представлениями о телесном «Я» у женщин 2 группы отражены в таблице 8.

Таблица 8

Значимые взаимосвязи между представлениями о телесном «Я» у женщин 2 группы

Параметры	Телесный (черный цвет)	Тело (серый цвет)	Тело (фиолетовый)
Телесный облик идеальный	-0,612*		
Выраженность сексуальной сферы	0,600*		
Агрессия		0,722**	0,612*
Схема тела		0,677**	

Так для женщин 2 группы при тенденции идеализировать телесный облик снижается негативное отношение к своему телу. Но при этом фиксация женщин на проблематике в сексуальной сфере, наоборот, усиливает отвращение и неприятие

собственного тела. Нарушение схемы тела взаимосвязано с тенденцией женщин ассоциировать телесный облик с вялостью и пассивностью (символика серого цвета). Усиливает агрессивность у женщин ассоциация телесного облика с эмоциональным напряжением (символика фиолетового цвета).

Взаимосвязи между базовыми убеждениями и системой самооценок у женщин 2 группы отражены в таблице 9.

Таблица 9

Взаимосвязи между базовыми убеждениями и системой самооценок у женщин 2 группы

Параметры	Благосклонность мира
Закрытость (фактор самоуважение)	0,607*
Самоуверенность (фактор самоуважение)	0,536*

Неверие в благосклонность мира усиливает закрытость, неуверенность у женщин 2 группы.

Взаимосвязи между самооценкой и представлением о своем теле у женщин 2 группы отражены в таблице 10.

У женщин ассоциация телесного облика с серым цветом, символика которого соотносится с пассивностью и вялостью, взаимосвязана с усилением закрытости. Неуверенность в себе усиливает проблемы в сексуальной сфере. При этом положительное отношение женщин к телесному облику в идеале позволяет усилить самопринятие.

Взаимосвязи базовых убеждений с отношением к телесному облику у женщин 2 группы представлены в таблице 11.

Отсутствие веры в благосклонность мира взаимосвязано с появлением у женщин проблем в сексуальной сфере, с неприятием телесного облика, что усиливает тревогу (символика черного и серого цветов).

По результатам исследования были определены следующие специфические особенности

Таблица 10

Значимые взаимосвязи между самоотношением и представлением о своем теле у женщин 2 группы

Показатели	Телесный облик (серый цвет)	Сексуальная сфера	Телесный облик в идеале
Закрытость (фактор самоуважение)	-0,657**		
Самоуверенность (фактор самоуважение)		-0,658**	
Самопринятие (фактор аутосимпатия)			0,541*

Таблица 11

Значимые взаимосвязи между базовыми убеждениями и отношением к телу у женщин 2 группы

Показатели	Благосклонность мира
Сексуальная сфера	0,674**
Телесный облик (черный)	0,830**
Телесный облик (серый)	0,591

самооценок, отношения к телу у женщин, представляющих себя в качестве желанных или нежеланных детей.

Эти особенности отражены в следующем:

1 группа (женщины, представляющие себя в качестве желанных детей):

1) Женщины склонны принимать свой телесный облик, реальный и идеальный. Большое количество частей своего тела женщины также склонны положительно воспринимать и ассоциировать их с потребностью в независимости, доминировании и настойчивостью. При этом интимная зона гениталий у них ассоциирована с социальной активностью. У данной группы женщин область ног ассоциирована с нарушением самостоятельности, активности, что влияет на адекватность самооценки.

2) У женщин отсутствует нарушение образа тела. У них адекватная половая идентичность и нет проблем в сексуальной сфере. Эмоциональный фон положительный, что проявляется в низкой агрессивности и тревожности.

3) Система самооценок у женщин определена следующим личностным профилем: самоуважение выражает открытость, самоуверенность, саморукводство; аутосимпатия отражает самооценку и самопринятие; отсутствует склонность к излишней саморефлексии, чувству вины, что и проявляется в отсутствии внутренних конфликтов. Для этих женщин также характерно позитивное, доверительное отношение не только к собственной личности, но и к миру.

4) Результаты корреляционного анализа показали, что женщины при положительном отношении

к реальному телесному облику склонны позитивно относиться и к идеальному телесному облику.

5) Позитивное отношение к телесному «Я» у женщин связано со стремлением быть социально привлекательными, активными, устанавливать доверительные отношения с миром и людьми. Все это снижает риск развития внутренних конфликтов, агрессивности, тревожности и нарушения схемы тела.

2 группа (женщины, представляющие себя в качестве нежеланных детей):

1) У женщин данной группы выявлено отрицательное отношение к телу и его частям, где доминирует негативная оценка женщинами собственных гениталий. Только руки — та часть тела, к которой женщины положительно отнеслись, ассоциировав их с активностью, согласно символике желтого цвета.

2) Недовольство телесным «Я» проявляется в обесценивании своего телесного облика в реальности, который не соответствует идеалу. Это проявляется в том, что у женщин присутствует нарушение схемы тела, чрезмерная фиксация на проблемах в сексуальной сфере и нарушение половой идентичности.

3) Система самооценок у женщин определена следующим личностным профилем: по фактору «самоуважение» выражены такие черты, как: закрытость, неверие в собственные возможности, отрицательная саморегуляция. По фактору «ауто-симпатия» — отсутствие веры в то, что их личность ценна для других, низкая самооценка. По фактору «самоуничижение» — неудовлетворенность собой, внутренние конфликты. У женщин также нет веры в благосклонность мира и окружающих.

4) Неприятие телесного облика у женщин усиливает агрессивность, тревожность, проблемы в сексуальной сфере. Нарушение схемы тела связано с восприятием его как пассивного, вялого, без наличия энергии.

Таким образом, неприятие телесного «Я» у женщин этой группы усиливает зависимость, неуверенность в себе, что снижает не только самооценку, но и доверие к миру в целом.

Полученные данные исследования подтверждают поставленные в работе гипотезы. Таким образом, существует взаимосвязь между отношением к собственному телу и восприятием окружающего мира у женщин всех групп.

Женщины, представляющие себя в качестве желанных детей, позитивно относятся к своему телу, к себе и миру в целом. У женщин, представляющих себя в качестве нежеланных детей, противоположная тенденция в оценках. Они склонны негативно относиться к себе, к своему телесному «Я» и к окружающему миру, плохо чувствуют окружающий мир и плохо чувствуют свое тело.

Таким образом, формирование отношения к телу, развитие системы других областей самооценок, восприятие окружающего мира у женщин определено спецификой представлений себя в качестве желанного или нежеланного ребенка для своих родителей. Данный аспект иллюстрирует, что на представление и отношение к образу тела

и к своей телесной самооценке у индивида влияет специфика его ранних объектных отношений с родителями, в результате которых он может себя позиционировать в качестве желанного или нежеланного ребенка.

Вероятно оценка себя в качестве нежеланного ребенка может быть обусловлена предполагаемой депривацией отношений к женщинам со стороны родителей еще в детстве. Этот фактор

отрицательно влияет на развитие Я-концепции, и такой ее структуры как телесное «Я». И, наоборот, представление женщин о себе как о желанном ребенке в детстве, вероятно, отражает гармонию в отношениях между ними и родителями. Все это обеспечивает базу для адекватного развития телесного образа, систем самооценок и доверия к миру, что подтверждено в данном практическом исследовании.

-
1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. — М.: Прогресс, 1986. — 422 с.
 2. Винникот Д. В. Маленькие дети и их матери. — М.: Класс, 1998. — 72 с.
 3. Дольто Ф. Бессознательный образ тела / Собрание сочинений. — Т. XVI. — Ижевск: ИД ERGO, 2006. — 376 с.
 4. Ермошин А. Ф. Вещи в теле: Психотерапевтический метод работы с ощущениями. — М.: Класс, 1999. — 320 с.
 5. Леви Т. С. Пространственно-телесная модель личности // Психологический журнал. — 2008. — № 10. — С. 23–33.
 6. Соколова Е. Т., Дорожнев А. Н. Исследования образа тела в зарубежной психологии // Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология. — 1985. — № 4. — С. 39–49.