

Фототерапия как инструмент коррекции самооценки

Phototherapy as an Instrument of Correcting Self-Evaluation

Морозли Ирина (Morozli, Irina)

В статье представлены результаты исследования влияния фототерапии на самооценку и восприятие собственного тела. Программа включала четыре фототерапевтические сессии, предполагающие фотографирование клиентов терапевтом, обсуждение фотографий и выполнение клиентами домашних заданий. Был использован набор психологических тестов и интервью с целью оценки изменений самовосприятия и восприятия собственного тела в процессе курса фототерапии. Проводилось сравнение экспериментальной и контрольной групп. Результаты исследования указывают, в частности, на достигнутые статистически значимые положительные изменения самооценки и восприятия клиентами экспериментальной группы своего тела и отсутствие таких изменений в контрольной группе.

The article presents the findings from the study of how phototherapy changes self-evaluations and perception of one's body. The program included four phototherapy sessions that implied a therapist taking photographs of a client and discussing them as well as clients home work. A complex of psychological tests and interviewing has been used to assess changes of self-perception including perception of one's body throughout the course of phototherapy. The experimental and the control groups were compared. The findings are indicative, in particular, to the statistically significant improvement of self-evaluation and perception of one's body in participants of the experimental group and the absence of such effects in the control one.

ВВЕДЕНИЕ:
ПРОБЛЕМА
САМООЦЕНКИ В СВЯЗИ
С ВОСПРИЯТИЕМ
ФИЗИЧЕСКОГО Я

Понятие самооценки

Самосознание и самооценка служат конструктами, которые длительно и интенсивно изучают психологи. Самооценка, как правило, рассматривается в рамках

изучения личности (Кон И. С., 1978, 1984; Столин В. В., 1983; Захарова А. В., 1986, 1989) как один из аспектов самосознания, наряду с такими понятиями, как «Я-концепция» (Кон, 1978; Бернс, 1986, 2003; Чеснокова И. И., 1977), «самоотношение» (Столин, 1983), «самопринятие», «чувство собственной ценности», «самоуважение», «само-эффективность», «доверие к себе», «осознание себя», «взгляд на себя», «образ себя», «удовлетворенность собой» и т. д.

Предметом таких исследований чаще всего являются структура и компоненты «образа Я», (то есть, в каких понятиях индивид воспринимает и описывает себя, какие свойства своего организма и личности он осознает более, а какие менее отчетливо, как сочетаются друг с другом отдельные компоненты этого образа), а также психические процессы и операции, при помощи которых индивид осознает, оценивает и концептуализирует себя и свое поведение, и, наконец, психологические функции самосознания (насколько адекватны «образ Я» и частные самооценки, и какую роль они играют в саморегуляции поведения личности).

Ряд исследований (Захарова А. В., Тагиева Г. Б., 1986; Корнеева Л. Н., 1984; Степанов В. А., 2004) раскрывают роль самооценки в реализации деятельности и ее связи

с характеристиками деятельности поведения. Показывается, что самооценка не только отражает успешность, эффективность деятельности и жизнедеятельности в целом, но и во многом обуславливает результативность, эффективность последней.

Восприятие физического Я

Осознание человеком своей телесной сущности (что обычно включает осознание схемы тела, внешности и половой принадлежности) представляет собой такой же познавательный процесс, что и познание (отражение) объектов внешнего мира и других людей. Неудовлетворенность какими-то своими физическими данными, фиксация на физическом дефекте — реальном или мнимом, повышенная значимость определенных частей тела или телесного облика в целом неизбежно влияют на представление о своем физическом Я, на общий уровень самопринятия. В то же время, само содержание образа физического Я, качества, его составляющие, его формально-структурные характеристики (степень когнитивной дифференцированности, в частности), определяют как частные самооценки, так и глобальное отношение к себе в виде самопринятия или самоотвержения.

Тесное единство телесного опыта и Я-образа было показано еще

З. Фрейдом, подчеркивавшим важнейшую роль тела как психического объекта в развитии эго-структур, а также в генезе психопатологии, в частности в развитии симптомов конверсионного расстройства. Понятие телесного переживания заняло видное место в его генетической теории, согласно которой, процесс развития был представлен как процесс изменения «локализации либидо». Фиксация интереса к определенной зоне тела становится начальным пунктом процесса формирования характера определенного типа. Позднее А. Адлер показал существование тесной связи между образом телесного Я и самооценкой, в частности, что некоторые типы человеческого поведения представляют собой попытку компенсации истинной или воображаемой ущербности тела.

Современные психологические представления об образе тела были разработаны В. Шонфельдом (в кн. Социальная психология, 1999), который пытался соединить биологический подход и психоаналитический. Он определяет структуру образа тела следующим образом:

- 1) актуальное субъективное восприятие тела, как внешности, так и способности к функционированию;
- 2) интериоризированные психологические факторы, являющи-

еся результатом собственного эмоционального опыта индивида, так же как и искажения концепции тела, проявляющиеся в соматических иллюзиях;

- 3) социологические факторы, связанные с тем, как родители и общество реагируют на индивида;
- 4) идеальный образ тела, заключающийся в установках по отношению к телу, в свою очередь, связанных с ощущениями, восприятиями, сравнениями и идентификациями собственного тела с телами других людей.

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

Для дальнейшей работы с физическим образом Я так же важно понимание социально-психологических источников самовосприятия. В отечественных работах рассматривают пять таких психологических источников.

1. Восприятие себя через соотнесение (идентификацию, различение) себя с другими — субъект-субъектная идентификация. Способами и механизмами формирования субъектом Я образа является отождествление, опознание, соотнесение, сопоставление, протекающее

на эмоциональном и когнитивном уровнях. Сущность этого процесса связана с формированием представления о самом себе, индивидуально принимаемого личностью в ситуациях общения. В некоторых случаях можно наблюдать индивидуальные перцептивные искажения процесса субъект-субъектной идентификации. Например, человек может воспринимать себя стереотипно, под влиянием общепринятых в его окружении установок, ценностей, взглядов и т. д.

2. Восприятие себя через восприятие себя другими. Значимость этой стороны общения, в которой отражены взаимопереходы «Я» — «Ты», «Я» — «Другой», связана с отражательной природой всего психического. В системе отношения «Я» — «Ты» человек не только рефлексивирует, но и активно познает самого себя, открывает «себя в себе» и «себя в других». Можно сказать, что существо обсуждаемого источника самовосприятия заключается в опоре на межличностную обратную связь. Для отечественной психологии одним из основных положений является принцип, согласно которому социальная среда является источником личностного роста человека, в котором происходит усложнение и обогащение Образа Я. Такая динамика, согласно взглядам И. С. Кона, отражает общие тенденции взросления человека, для которого «образы Я» становятся более дифференцированными, многокомпонентными, более обобщенными (переходя от фиксации случайных, внешних признаков к более широким поведенческим характеристикам и, наконец, к глубоким внутренним диспозициям), индивидуальными и психологическими (подчеркивая скрытые детерминанты и мотивы поведения, а также свои отличия от других людей); устойчивыми. Возникает и постепенно усиливается разграничение и противопоставление наличного и идеального «Я»; меняется удельный вес и значимость осознаваемых компонентов своей «самости».
3. Восприятие через наблюдение собственных внутренних состояний (интроспекция). Внутренняя речь и образ являются основными средствами оценки и изменения «образа Я» (трансформации, конструирования, преобразования).
4. Восприятие себя через результаты собственной деятельности.
5. Непосредственное восприятие собственного внешнего облика. Именно дифферен-

цированно-избирательная система личных ценностей и самооценок позволяет большинству людей сохранять высокое самоуважение, независимо от своих жизненных поражений и неудач.

Таким образом, формирование образа Я, а, следовательно, и образа тела, представляет собой двойственный процесс. С одной стороны, оно связано с социумом (суждениями, мнениями, представлениями, стереотипами, эталонами). С другой стороны — с самостоятельным осмыслением и дифференцированно-избирательной работой над формированием своего образа Я на основе собственных критериев.

Следует отметить, что именно опыт переживания собственного тела многие ученые считают первым шагом на пути обретения своей идентичности и формирования Я-концепции. Образ физического Я или образ тела как представление о соматической организации является одним из образов Я, включенных в описательную (когнитивную) составляющую Я-концепции. Образ Я, или представление о себе, отражает основные характеристики привычного самовосприятия. Представление о себе выступает необходимым звеном

в саморегуляции и самоконтроле поведения.

Из представленного теоретического материала становится очевидным, что самооценка является одним из важнейших и основополагающих конструктов психики человека, а ее адекватность оказывает значительное влияние на успешность индивида практически во всех сферах жизни от личных взаимоотношений до профессиональной деятельности. Кроме того, образ физического Я, в свою очередь, включен в когнитивную составляющую Я-концепции, а значит, факт его принятия или положительного представления о своем физическом Я содействует адекватной положительной самооценке.

ФОТОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД КОРРЕКЦИИ САМООЦЕНКИ

Несмотря на большой объем прикладных исследований, связанных с изучением самооценки, достаточно актуальной является проблема разработки эффективных методов психологической коррекции нарушенной самооценки, в том числе, таких методов, которые могли бы применяться с целью оптимизации деятельности и отношений как здоровых, так и больных людей — страдающих

разными психическими и соматическими заболеваниями.

Одним из сравнительно новых методов психологической коррекции, применяемых, в том числе, с целью коррекции самооценки, является фототерапия. На сегодняшний день фототерапия объединяет в себе те формы работы, которые применяются с целью решения психологических проблем, а также у лиц с психическими расстройствами, а также физическими недостатками, и предполагают создание, восприятие и обсуждение фотографических образов (Копытин А. И., 2003, 2009).

Фототерапия связана с применением фотографии для решения разного рода психологических проблем, а также для развития и гармонизации личности. Фототерапия предполагает как работу с готовыми фотоматериалами, так и создание оригинальных авторских снимков.

Использование фототерапии с целью исследования и коррекции самооценки и восприятия собственного тела связано с целым рядом психологических механизмов, тесно связанных с социальной природой и функциями фотографии. Как отмечают А. И. Копытины и Дж. Платтс (2009), «По своей природе фотография социальна: она связана с контактами между людьми и передачей

значимых для них чувств и представлений. Ее можно рассматривать как своего рода ритуал, обеспечивающий социализацию и формирование идентичности, включение в разные группы людей с характерной для них системой ценностей, а также ролевое развитие и трансформацию. Всё это обуславливает тесную связь фотографии со сценическим искусством, а также возможность использования представлений и техник современной драматургии применительно к терапевтической фотографии» (С. 12).

Данные авторы также пишут, что «в большинстве случаев фотография связана с запечатлением внешнего облика человека и тех или иных его значимых действий. Она позволяет сохранить во времени ощущения тела и опыт его покоя и движения. Мы можем увидеть на фотографиях разные позы и выражения лица, передающие те или иные реакции и состояния. Это позволяет использовать фотографию в качестве инструмента исследования телесного образа Я» (так же, С. 12).

Рассматривая различные группы техник фототерапии, А. И. Копытин (2003) выделяет особую группу техник (Группа методик «В»), связанных с исследованием самовосприятия и позволяющих более целенаправленно исследовать образ «Я» и различные

аспекты внутреннего мира и системы отношений участников фототерапевтических занятий. Автор отмечает, что их использование способно помочь в осознании и коррекции дизадаптивных паттернов поведения и мышления. Эти методики уместнее всего применять в контексте психотерапии и психокоррекции, хотя они могут также иметь психопрофилактическое и развивающее значение. Важную роль в исследовании и коррекции самооценки могут играть разные техники фотопортрета и фотоавтопортрета, используемые в ходе фототерапевтических сеансов. В работе «Техники фототерапии» А. И. Копытин (2010) подчеркивает, что «работа с фотоавтопортретами и фотопортретами клиента, созданными другими людьми, имеет широкий спектр психологических (психотерапевтических) показаний. Данные техники могут быть особенно показаны в критические моменты развития, когда происходит формирование или более или менее существенное изменение идентичности человека, его физического, психологического и духовного Я. Они имеют большое значение при работе с детьми, страдающими от недостаточного родительского ухода, с подростками, пожилыми людьми, лицами, переживающими «культурный шок» или психодуховный кризис,

людьми с нетрадиционной сексуальной ориентацией, пациентами с трансгендерной дисфорией в процессе изменения пола и во многих других случаях» (С. 75). Таким образом, фототерапия, в особенности разные техники фотопортрета и фотоавтопортрета, могут выступать эффективным инструментом коррекции самооценки. Благодаря многообразию психологических функций она может способствовать формированию у людей со сниженной или нарушенной самооценкой положительного представления о себе и своем физическом Я. Для решения данной задачи могут быть задействованы такие следующие психологические функции фотографии, как объективация; смыслообразование, организация, рефрейминг, отражение динамики изменений, фокусировка и другие (Копытин А. И., 2003; Копытин А. И., Платтс Дж., 2009).

ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью изучения влияния фототерапии на самооценку и восприятие своего тела психически и физически здоровыми людьми нами было проведено специальное исследование. Предметом исследования являлось уточнение связи между повышением уровня самооценки у здоровых испытуемых на этапе мо-

лодости и зрелости и самопринятием своего телесного «Я-образа» посредством фототерапии.

Целью работы, в конечном итоге, являлось создание предпосылок для использования фототерапии как метода коррекции самооценки, рассмотрение условий для эффективности данного метода. В основе исследования лежали следующие гипотезы:

- 1) самопринятие своего телесного «Я-образа» посредством фототерапии ведет к повышению уровня самооценки;
- 2) самопринятие своего телесного «Я-образа» ведет к понижению уровня влияния другого на отношение к своему телу;
- 3) эффективность повышения уровня самооценки посредством фототерапии зависит от локуса контроля.

Методы исследования

Для решения перечисленных задач и проверки гипотез были использованы следующие методы: модифицированный вариант техники Т. Дембо — С. Я. Рубенштейн (модификация А. М. Прихожан), локус контроля Дж. Роттера, тест-опросник самоотношения В. В. Столина и С. Р. Пантелеева, а также авторская методика «диагностика телесного Я» И. В. Лыбко.

Кроме того, с целью выявления ожиданий участников от участия

в данном экспериментальном проекте применялось структурированное интервью, включавшее пять открытых вопросов:

- Почему Вы согласились на участие в данном экспериментальном проекте?
- Какие у Вас ожидания в связи с этим?
- Довольны ли Вы своей самооценкой?
- Хотели бы Вы, чтобы в Вашей самооценке что-либо изменилось, и если «да», то что и в какую сторону?
- Что для Вас будет показателем того, что в Вашей самооценке что-либо изменилось?

Программа фототерапевтических сессий

Фотосессии применялись для создания набора фотографических изображений, с которыми испытуемые в дальнейшем должны были работать. С каждым испытуемым было проведено четыре индивидуальных фотосессии. Фотосессии проводились с промежутком в две недели. Продолжительность каждой фотосессии составляла от 30 до 40 минут. Структура каждой фотосессии содержала в себе анализ прошедшего периода при работе с фотографическими изображениями, обсуждение чувств и представлений участников, связанных с самовосприятием, в частности, восприятием

тела. Количество фотографий в каждой фотосессии было индивидуально и варьировалось от 37 до 198 штук, в зависимости от активности и уровня подвижности испытуемых.

Методика самостоятельной работы с фотографиями участников исследования происходила в периоды между фотосессиями и содержала четыре этапа:

- выбор 7-10 фотографий, по результатам прошедшей фотосессии, на которых испытуемые больше всего себе не нравятся;
- разотождествление с выбранными фотографиями методом визуализации;
- фиксация тех характеристик и составляющих, которые не нравятся в выбранном изображении;
- нахождение и фиксация в выбранном изображении положительных, ресурсных характеристик, сильных сторон.

По завершении программы фототерапевтических сессий проводился анкетный опрос с целью выявления уровня удовлетворенности данным методом и эффективностью проделанной работы, включающий следующие вопросы:

1. Оцените, пожалуйста, по 10-бальной шкале Вашу удовлетворенность частотой проведенных фотосессий.

2. Оцените, пожалуйста, по 10-бальной шкале Вашу удовлетворенность количеством проведенных фотосессий.

3. Оцените, пожалуйста, по 10-бальной шкале Вашу удовлетворенность продолжительностью проведенных фотосессий.

4. Оцените, пожалуйста, по 10-бальной шкале Вашу удовлетворенность структурой проведенных фотосессий.

5. Оцените, пожалуйста, в процентах, уровень эффективности для Вас данной работы в целом?

6. Что Вам не хватило для того, чтобы уровень эффективности достиг 100%?

Для данного исследования были сформированы две идентичные по социально-демографическим признакам экспериментальная и контрольная группы. Состав групп формировался на основе проявленного желания участников. Количество участников в каждой группе — 20 человек (100%).

Работа в экспериментальной группе включала следующие этапы:

1 этап — диагностика у участников экспериментальной группы исследуемых критериев до начала фототерапевтических сессий;

2 этап — индивидуальное структурированное интервью с целью

выявления ожиданий участников от участия в проекте;

3 этап — фотосессия №1;

4 этап — самостоятельная работа участников эксперимента с фотографиями;

5 этап — фотосессия №2;

6 этап — самостоятельная работа участников эксперимента с фотографиями;

7 этап — фотосессия №3;

8 этап — самостоятельная работа участников эксперимента с фотографиями;

9 этап — фотосессия №4;

10 этап — самостоятельная работа участников эксперимента с фотографиями;

11 этап — диагностика участников экспериментальной группы исследуемых критериев по окончании работы с фототерапией;

12 этап — анкетный опрос участников с целью выявления уровня удовлетворенности эффективностью проделанной работы.

Работа с контрольной группой включала два этапа:

1 этап — диагностика у участников контрольной группы исследуемых критериев до начала фотосессий в экспериментальной группе;

2 этап — итоговая диагностика исследуемых критериев через два месяца (к моменту окончания проведения фотосессий и работы с фотографиями).

РЕЗУЛЬТАТЫ

До начала фотосессий были поставлены результаты экспериментальной и контрольной групп по всем психодиагностическим методикам по критерию Манна-Уитни. Оказалось, что экспериментальная группа достоверно не отличается от контрольной группы ни по одному из измеряемых критериев.

По завершении программы фототерапии, на первом этапе сравнительного анализа были сопоставлены результаты методик, оценивающих принятие своей внешности и отношение к ней, до и после фототерапии в экспериментальной группе. У большинства испытуемых увеличились показатели самопринятия своего телесного «Я» и позитивного отношения к своей внешности.

Согласно критерию Уилкоксона, изменения в показателях самопринятия своей внешности и ее позитивной оценки у испытуемых экспериментальной группы оказались статистически достоверными, а значит, фототерапия позитивно отразилась на отношении участников экспериментальной группы к собственной внешности и уровне ее самопринятия.

При сравнении данных первичного и повторного тестирования в контрольной группе у боль-

шинства испытуемых показатели самопринятия своего телесного «Я» и позитивного отношения к своей внешности не увеличились. В некоторых случаях уровень показателей остался прежним, а в некоторых даже понизился.

На втором этапе анализа были сопоставлены результаты методики самооценки Дембо-Рубинштейн с целью выявления взаимосвязи между развитием положительной оценки своей внешности и развитием общего уровня самооценки в результате фототерапии. У большинства испытуемых контрольной группы в результате фототерапии увеличились показатели позитивного отношения к своей внешности, и, как следствие, увеличились показатели общей самооценки.

Чтобы оценить, насколько существенно установленная связь, был использован метод подсчета коэффициента корреляции Пирсона. Оказалось, что коэффициент корреляции между позитивной оценкой своей внешности и общей самооценкой до и после фототерапии у испытуемых экспериментальной группы следующий:

- до начала фототерапии $r = 0,808$;
- после окончания программы фототерапии $r = 0,914$.

Увеличение положительной корреляции свидетельствует о том,

что формирование положительного образа своей внешности посредством фототерапии ведет и к повышению уровня общей самооценки.

У большинства испытуемых контрольной группы имелись нестабильные результаты в плане увеличения позитивной оценки своей внешности и увеличения положительной самооценки. Можно констатировать даже некое понижение уровня положительной оценки своей внешности. Коэффициенты корреляции между позитивной оценкой своей внешности и увеличением уровня общей самооценки в контрольной группе следующие:

- на начало эксперимента $r = 0,191$;
- на конец эксперимента $r = 0,291$.

Таким образом, для членов контрольной группы критерий внешности не является значимым для общего уровня самооценки. В связи с тем, что обе группы формировались по желанию участников, можно предположить, что именно факт незначимости внешности для общего уровня самооценки и определил состав участников контрольной группы. Если члены контрольной группы не считают внешность важным фактором для уровня своей общей самооценки, то, соответственно, они не облада-

ют мотивацией для работы над своей внешностью.

Для подтверждения того, называется ли фототерапия на общем самоотношении, а не только на отношении к внешности, были сопоставлены результаты опросника самоотношения В. В. Столина и С. Р. Пантелеева по критерию «Интегральная самооценка» до и после фототерапии в экспериментальной группе, а также на начало экспериментального периода и после его окончания в контрольной группе. У испытуемых экспериментальной группы увеличились показатели интегральной самооценки после фототерапии, тогда как у испытуемых контрольной группы уровень интегральной самооценки остался примерно на прежнем уровне.

Таким образом, полученные изменения в экспериментальной группе являются значимыми, и, следовательно, предположение о том, что фототерапия позитивно сказывается не только на принятии своей внешности и телесного «Я», но и на значимом повышении общего уровня самооценки можно считать верным.

На третьем этапе сравнительного анализа были сопоставлены результаты методик, оценивающих взаимосвязь между уровнем позитивной оценки своей внешности и самопринятия своего телесного

«Я», с одной стороны, и уровнем влияния другого на отношение к своему телу, до и после фототерапии, с другой стороны. Было выявлено, что у большинства испытуемых в результате фототерапии увеличились показатели самопринятия своего телесного «Я», и повысился уровень положительной оценки своей внешности. Наряду с этим, снизились показатели уровня влияния другого на отношение к своему телу.

Коэффициент корреляции Пирсона между показателем принятия телесного «Я» и уровнем влияния другого на отношение к своему телу до и после фототерапии у испытуемых экспериментальной группы следующий:

- до начала фототерапии $r = 0,216$;
- по окончании курса фототерапии $r = -0,852$.

В свою очередь, коэффициент корреляции между уровнем позитивной оценки своей внешности и уровнем влияния другого на отношение к своему телу до и после фототерапии у испытуемых экспериментальной группы следующий:

- до процесса фототерапии $r = 0,106$;
- после процесса фототерапии $r = -0,572$.

При сопоставлении полученных коэффициентов корреляций видно, что и в первом и втором случае после окончания фототерапии

в экспериментальной группе существует значимая отрицательная корреляция. На основании этого можно сделать предположение, что фототерапия привела к снижению зависимости отношения к своему телу от мнений окружающих, и что фототерапия повышает уровень принятия своего телесного «Я» и позитивной оценки своей внешности, тем самым, снижая уровень влияния мнений окружающих. Иными словами, чем эффективнее воздействие фототерапии, тем выше уровень принятия своего телесного «Я» и тем более самостоятельной, собственной становится оценка своей внешности.

Далее рассмотрим эти же результаты в контрольной группе. Коэффициент корреляции Пирсона между повышением уровня самопринятия своего телесного «Я» и уровнем влияния других на отношение к своему телу на момент начала экспериментального периода и на момент его окончания у испытуемых контрольной группы следующий:

- на начало экспериментального периода $r = 0,216$;
- на конец экспериментального периода $r = -0,291$.

В свою очередь, коэффициент корреляции между повышением уровня самопринятия своего телесного «Я» и уровнем влияния других на отношение к своему

телу на период экспериментального периода и на момент его окончания у испытуемых контрольной группы следующий:

- на начало экспериментального периода $r = -0,165$;
- на конец экспериментального периода $r = -0,165$.

Несмотря на отрицательную динамику коэффициента корреляции у контрольной группы на конец экспериментального периода в первом и во втором случае статистическая значимость этих показателей является недостаточной. Коэффициент корреляции взаимосвязи между уровнем самопринятия своего телесного «Я» и уровнем влияния других на отношение к своему телу в контрольной группе идентичен, что говорит о том, что отсутствие воздействия на принятие своей внешности и телесного «Я» посредством фототерапии оставляет уровень влияния другого на отношение к своему телу на прежнем уровне.

На завершающем этапе анализа была установлена взаимосвязь эффективности фототерапии с локусом контроля испытуемых. Для этого в экспериментальной группе были выявлены две подгруппы. Первая подгруппа в составе 5 человек объединяла участников с ярко выраженным показателем экстернальности (от 15 до 23 баллов). Вторая подгруппа в составе 6 человек объединяла участников

с ярко выраженным показателем интернальности (от 15 до 23 баллов). Для сравнительного анализа достигнутых этими подгруппами результатов, были проанализированы их показатели по всем используемым методикам самооценки по критерию Манна-Уитни. Подгруппа с ярко выраженными показателями интернальности, превосходила по всем анализируемым показателям подгруппу, в которой ярко выражены показатели экстернальности. На основании этого факта можно сделать вывод о том, что высокие показатели по критерию интернальности способствуют повышению самооценки посредством фототерапии. Вероятно, это связано с тем, что люди, которые склонны приписывать результаты своей деятельности внутренним факторам в большей степени готовы брать на себя ответственность за результаты внутренней работы. В то же время, интерналам ближе понимание возможной трансформации отношения к своей внешности за счет изменения внутренних оценок.

При анализе ответов на шестой вопрос анкеты («Что Вам не хватило для того, чтобы уровень эффективности достиг 100%?») в экспериментальной группе были получены следующие ответы:

- Недостаток собственной работы (прикладываемых усилий, личного сопротив-

ления) — 35% опрошенных (7 человек);

- Сложности с разотождествлением с собственными изображениями — 30% опрошенных (6 человек);
- Затруднились ответить на этот вопрос 15% испытуемых (3 человека);
- Ответили, что им «всё хватило» (эффективность данной работы оценили в 100%) 15% испытуемых (3 человека);
- Малое количество фотосессий — 5% испытуемых (1 человек).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного экспериментального исследования было установлено значимое повышение уровня принятия своей внешности и позитивного отношения к ней у участников фототерапевтической программы. В процессе фототерапии у человека происходит коррекция оценки своей внешности в сторону повышения за счет того, что он учится ее принимать, видеть ее красоту и уникальность.

Также была установлена достоверная взаимосвязь между повышением уровня позитивной оценки своей внешности, телесного «Я» и общей самооценки в результате фототерапии. Была установлена обратная взаимо-

связь между принятием своего телесного «Я» и уровнем влияния другого на отношение к своему телу в результате фототерапии. Иными словами, чем эффективнее воздействие фототерапии, тем выше уровень принятия своего телесного Я, тем более самостоятельной, собственной становится оценка своей внешности, и менее значимым становится влияние других на отношение к своему телу.

Кроме того, была установлена достоверная взаимосвязь между локусом контроля испытуемых и уровнем эффективности фототерапии, а именно, участники экспериментальной группы, у которых ярко выражен критерий интернальности, значимо превосходят по полученным результатам повышения самооценки участников с ярко выраженным критерием экстернальности. На основании этого факта можно сделать предположение о том, что высокие показатели по критерию интернальности способствуют повышению самооценки посредством фототерапии. Вероятно, это связано с тем, что люди, которые склонны приписывать результаты своей деятельности внутренним факторам, в большей степени готовы брать на себя ответственность за результаты внутренней работы. Интерналам ближе понимание

возможной трансформации отношения к своей внешности за счет изменения внутренних оценок. Разработанная программа фототерапии требует совершенствования. Во-первых, возможно увеличить количество фотосессий в программе работы до 8-10. Во-вторых, в программе необходимо уделять больше времени и внимания научению участников фототерапии отождествлению с собственным образом. В-третьих, необходимо предусмотреть возможность формирования индивидуальных программ фототерапии.

Не раскрыты в рамках проведенного исследования остаются вопросы о сравнительной эффективности метода у разных полов и представителей разных возрастных групп. Исследование не позволяет делать какие-либо выводы об эффективности предлагаемого метода у лиц с разными психопатологическими состояниями, связанными с нарушением восприятия собственного тела (например, у пациентов с депрессивным расстройством, с нарушениями пищевого поведения, подростков с проявлениями дисморфофобии, пациентов с гендерной дисфорией и др.), а также людей с разными личностными особенностями (характерологическими радикалами).

Литература

Бернс Р.

Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986.

Бернс Р.

Что такое Я-концепция // Психология самосознания: Хрест. / Ред. Д. Я. Райгородский. Самара: Бахрах-М, 2003, С. 333-393.

Гусева А. Г.

Особенности восприятия своей внешности студентами // Вопросы психологии познания людьми друг друга и самосознание. Краснодар: КГУ, 1977, С. 52-56.

Захарова А. В.

Генезис самооценки: Автореф. докт. дис. М., 1989.

Захарова А. В.

Структурно-динамическая модель самооценки // Вопросы психологии, 1989, № 1, С. 5-14.

Захарова А. В., Тагиева Г. Б.

Самооценка как фактор психологической готовности к школьному обучению // Новые исследования в психологии, 1986, № 1 (34), С. 41-43.

Кон И. С.

Открытие Я. М., 1978.

Кон И. С.

Категория «Я» в психологии // Психологический журнал, 1981, Т. 2, № 3, С. 25-37.

Кон И. С.

В поисках себя: Личность и ее самосознание. М., 1984.

Копытин А. И.

Тренинг по фототерапии. СПб.: Речь, 2003.

Копытин А. И.

Техники фототерапии. СПб.: Речь, 2010.

Копытин А. И., Платтс Дж.

Руководство по фототерапии. М.: Когито-Центр, 2009.

Корнеева Л. Н.

Самооценка как фактор саморегуляции пилота: Автореф. канд. дис. Л., 1984.

Сарджвеладзе Н. И.

Личность и ее взаимодействие с социальной средой. Тбилиси: Мецниереба, 1989.

Социальная психология: Хрестоматия: Учебное пособие для студентов вузов / Сост. Е. П. Белинская, О. А. Тихомандрицкая. М.: Аспект Пресс, 1999.

Степанов В. А.

Самооценка психических и физических качеств будущих учителей // Педагогика. — 2004. — № 7. — С. 45-50.

Столин В. В.

Самосознание личности. М.: Изд-во МГУ, 1983.

Чеснокова И. И.

Проблема самосознания в психологии. — М.: Наука, 1977.

Сведения об авторе

Морозли Ирина — психолог, прошла профессиональную переподготовку по психологии при Институте Российской академии образования (Москва), закончила образовательную программу «Арт-терапия: многообразии подходов» и программы дополнительного образования по фототерапии у А. И. Копытина и Дж. Вайзер. В настоящее время занимается частной практикой, проводит авторские программы и группы личностного роста для женщин, является аспиранткой Российской академии образования. Диссертация посвящена изучению возможностей применения фототерапии с целью психокоррекции.