
ПОНЯТЬ ЧЕЛОВЕКА

М.Ф. Лановский

КРАСОТА БЕЗ ИСТИНЫ: КОСМЕТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ И ФИЛОСОФСКИЙ ДИСКУРС О ПРИРОДЕ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. Настоящая статья посвящена теме и проблеме, располагающейся в междисциплинарном пространстве психологии, философской антропологии, биомедицинской этики, отчасти — философии медицины и социальной психологии. В первую очередь, автор обращается к фундаментальному философскому концепту «природа человека». Трактровка этого концепта дается в русле классической философии и положительного человекознания двадцатого века. Вместе с этим, автор обращается к современной социокультурной ситуации, в рамках которой природа человека, его идентичность проблематизируются в связи с «медикализацией» культуры, развитием биотехнологий и распространением опасных зависимостей. Речь идет о медицинских практиках косметической (или пластической) хирургии и их психологических и философских аспектах.

В ходе критического рассмотрения указанных практик используются онтологические, этические и социально-философские аргументы. В данном исследовании биоэтика использовалась в качестве междисциплинарной методологии. Кроме этого, автор прибегал к диалектическому и феноменологическому методам. Применялся анализ и интерпретация литературных источников.

Научная новизна статьи заключается в том, что практики косметической хирургии и связанный с ними тип болезней современного человека — зависимости — получил междисциплинарное критическое освещение. В отечественной психологической и философской литературе этому явлению пока ещё уделяется очень мало внимания, в то время как и указанные практики, и зависимости могут иметь серьезные негативные антропологические последствия. На материале иностранной литературы указаны возможные пути критики косметической хирургии. Показана эффективность социально-этической аргументации в этом вопросе.

Ключевые слова: природа человека, идентичность, зависимости, я-концепция, сущность, косметическая хирургия, биомедицинские технологии, медицинская этика, самозванство, улучшающие технологии.

Среди недугов современного человека существует класс таких, которые появились совсем недавно и, по-видимому, продолжают возникать и множиться. Мы имеем в виду *зависимости* (или аддикции), то есть пагубные привычки. В настоящее время различают довольно много видов зависимостей субстанциальных (от веществ) и поведенческих¹. Помимо пресловутых алкогольной, никотиновой и наркотической зависимости, нозологический статус получили шопинг-зависимость, интернет-зависимость, зависимость от видео игр, зависимость от азартных игр, сексу-

альная зависимость, зависимость от пластической хирургии (Plastic surgery Addiction). Зависимость как болезнь таит в себе угрозу человеку. Неподконтрольное и самодовлеющее пристрастие к употреблению определенных веществ или выполнению определенных действий разрушают человека на нескольких уровнях — биологическом, личностном, социальном. По существу, во всех случаях зависимости речь идет об утрате *автономии* и *свободы* — основополагающих антропологических идей со времен Канта. Известно, что визит к пластическому хирургу изменяет не только внешность человека. В этом свете встает вопрос: а насколько «глубоко» проникает скальпель пластического хирурга, и не угрожает ли сама идея реальности любых произвольных изменений человеческому в человеке?

¹ Эта ситуация носит существенную социально-культурную обусловленность и связана как с развитием медицинской науки, так и с развитием социальной практики человека.

В конце XX века многие представители гуманитарного знания, и в первую очередь философы, констатировали такое состояние общества, которое они охарактеризовали как «медиализация культуры» и жизни человека. Первостепенным аспектом этой «медиализации» стало широкое распространение биомедицинских технологий, которые оказались способны существенным образом *изменять* человека. В рамках философского осмысления этой ситуации возник ряд вопросов, которые в новом контексте затронули старые философские проблемы. А именно: *что* в человеке способны изменить биотехнологии? Могут ли они изменить (и даже разрушить) *природу* человека? И, наконец, существует все же таковая или нет?² Очевидно, что биомедицинские технологии изменяют телесную сторону человека (трансплантация, протезирование), а также аспекты его жизнедеятельности. Но что ещё, недоступное непосредственному наблюдению, незаметным для нас образом изменяется в человеке? Ведь когда говорят о «природе человека», то обычно имеют в виду концепт, который охватывает различные грани человеческого существа, включая его ценностно-эмоциональные, экзистенциальные, *духовные* аспекты, его, так сказать, этическое самопонимание. И когда заходит речь о проблемах биомедицинских технологий, то, в принципе, все опасения относятся именно к этим сторонам человеческой природы. Может быть, скальпель хирурга проникает «глубже» и необратимым образом изменяет не только внешность.

В предлагаемой читателю статье предметом рассмотрения станут уже довольно распространенные во всем мире медицинские практики и связанная с ними философская и антропологическая проблематика. Здесь мы имеем в виду пластическую хирургию.

Мы попытаемся осмыслить эти практики в связи с такими фундаментальными философскими категориями как «сущность» и «существование» и проблемой их тождества. Указанная проблема ставилась в философии в спекулятивном плане со времен античности и до начала 20-го века. Однако

² «Следует согласиться с теми, кто говорит о необходимости серьезно задуматься над вопросом о природе человека, систематически переосмыслить его в контексте новых научных знаний». (Юдин Б.Г. Современные дискуссии о природе человека: конструктивизм против натурализма // Философия природы сегодня. М., 2009. С. 494).

мы в этом вопросе постараемся уйти от крайней умозрительности и метафизического подхода.

Итак, «сущность» и «существование» являются фундаментальными философскими категориями, начало осмысления которых находим уже в античной классике — у Платона и Аристотеля. Аристотель, проводя глубокий разбор «сущности», трактует эту категорию как «форму вещей», имея в виду так сказать внутреннюю структуру³; в гносеологическом плане сущность выражается в понятии и в нем отражаются в первую очередь родовые характеристики предмета. В следующие века сложились разные трактовки «сущности», множество которых может быть разделено на позиции реализма и номинализма.

Однако проблема взаимоотношения, резкого противопоставления «сущности» и «существования» была поставлена лишь в рамках теологизированной схоластики и христианской антропологии. При этом в богословской антропологии существование, как внешнее бытие вещи, которое постигается опытом, чувственностью, противопоставлялось сущности, которая толковалась в духе Платона как «идея», обладающая трансцендентным бытием, и с позиции догматов творения. Так, сущность человека связывалась и связывается (в рамках этого направления) с душой как «субстанциальной формой». Однако такой концепт как «природа человека» в западной культуре и философии подразумевает единство телесного и душевного начал⁴, что можно рискнуть скоррелировать с другой, диалектико-материалистической, трактовкой этой «природы» как *био-социального* единства. И хотя здесь мы и не придерживаемся указанной богословской трактовки «сущности», но все же хотим сохранить различие «данного» и «должного» в другом аспекте. А именно, сохраняя и эти категории, и установку на их несовпадение, мы хотим придать проблеме современное толкование на примере биомедицинских практик.

То понимание «сущности», которое предлагается здесь, отталкивается в первую очередь от позиции Аристотеля. Согласно ему «сущность» есть «природа» и «естество»⁵, которое сохраняется при

³ «Сущность», «форма» здесь берутся нами в том толковании, которое им дается Аристотелем в «Метафизике», а не в «Категориях».

⁴ А точнее, триединство тела, души и духа.

⁵ В «Метафизике» Аристотель часто применяет термин *physis* для толкования «сущности». (Аристотель. Сочинения в 4-х томах. М., 1976. Т. 1. С. 71, 283).

том, что сама вещь подвержена изменениям. Рост любой природной вещи понимается как движение, исходящее от сущности. Таким образом, сущность раскрывается как закон развития и функционирования. Этот подход углубляется в материалистической теории познания и здесь уже «сущность» понимается как «внутреннее содержание предмета, выражающееся в устойчивом единстве всех многообразных и противоречивых форм его бытия»⁶.

Как известно, закон развития всех природных «вещей» таков, что они движутся от своего начала к своему концу, и на каждой стадии этого движения, которое необратимо вспять, сущность манифестирует в известной согласованности содержания и формы предмета (или формы и функции). Этим не отрицается то положение, что «единство сущности и явления не означает их тождества», и постижение сущности предмета, конечно, так и остается задачей науки, решаемой на разных уровнях познания.

В связи с указанными категориями и в логике нашего рассуждения находится другая философская категория, а именно «качество». «Сущность связана с качеством, а качество имеет определенную природу»⁷. Качественная определенность любой вещи основана в первую очередь на этой самой, но материалистически понимаемой «сущности» и проявляется через совокупность признаков и свойств. Всякая конкретная вещь, индивидуальное наличное бытие, есть то, что оно есть, благодаря своему качеству. Теряя его, она перестает быть «этим» и становится чем-то «другим».

Как нам представляется, практики пластической и косметической хирургии порождают ряд проблем и вполне заслуживают философского анализа. Сразу заметим, что обсуждению здесь подвергаются не те их варианты, которые оправданы сущностными целями медицины, то есть заботой об исцелении, восстановлении здоровья и облегчении физического страдания, а те варианты, которые находятся в русле иного, специфически современного, *улучшающего, модифицирующего* использования медицины⁸. Как известно, в таких

практиках ставится задача «переделки», «перелицовки», существенного изменения своей внешности — тела или лица⁹. При этом преследуются две цели: либо так сказать подгонка под некий современный стандарт красоты (который может иметь различную укорененность), либо в погоне за вечной молодостью стремятся убрать проявления естественных процессов в организме, которые, как раз, и обусловлены биологической «сущностью» человека (как и любого живого организма).

В западных медицинских и философских сообществах перспективы и проблемы косметической хирургии в последние два десятилетия обсуждаются в широком контексте проблем так называемых «улучшающих технологий» (enhancement technologies). Надо заметить, что наиболее популярны на Западе два направления анализа проблем «улучшающих технологий». Так, эти практики рассматриваются либо с точки зрения их этического соответствия (или совместимости) нормам и традициям внутренней медицинской этики, в рамках которой выделяются ключевые для неё категории¹⁰, либо с точки зрения социально-этических последствий применения этих технологий. Как отмечают западные исследователи, «улучшающие технологии» предвещают появление долгосрочных эффектов не только в медицинском плане. Ведь многие средства — Виагра, Прозак, Риталин и косметическая хирургия — оказались способны радикальным образом изменять сознание человека и его социальное поведение.

Специалистами в области биомедицинской этики сформировано несколько схем для понимания отношения «улучшающих технологий» и медицины¹¹. В рамках этих схем, как критики, так и

⁶ Новая философская энциклопедия. В 4-х томах. М., 2001. Т. 3. С. 682.

⁷ Аристотель. Сочинения в 4-х томах. М., 1976. Т. 1. С. 282.

⁸ Именно в этом направлении сосредоточены многие современные разработки биотехнологий: генно-модифицирующие технологии, репродуктивные технологии, нейрофармакология и др.

⁹ По данным на конец XX века наиболее распространенными в США операциями были липосакция, увеличение груди, операция глазного века и фэйслифтинг. (Franklin G. Miller, Howard Brody. Cosmetic surgery and the internal morality of medicine // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. 3/2000).

¹⁰ К примеру: «Со времени Древней Греции и до наших дней медицина как профессиональная деятельность отличалась от бизнеса. Различие между потребителями и пациентами и использование рекламы являются двумя ключевыми аспектами традиционного отличия бизнеса от профессиональной медицинской деятельности». (Franklin G. Miller, Howard Brody. Cosmetic surgery and the internal morality of medicine // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. 3/2000. P. 354-355).

¹¹ См.: Glenn McGee. Ethical issues in enhancement: an introduction // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. 3/2000. P. 299-303.

апологеты «улучшающих технологий» обращаются к базовым для западных обществ либеральным ценностям и идеям, среди которых отметим навязчивую идею *равенства*. В связи с этим медицина рассматривается как средство для достижения этого самого *равенства* в различных его аспектах, в том числе равенства (хотя бы потенциального) в отношении социально (социально-экономически) значимых характеристик индивидов. В современном обществе такие характеристики могут формироваться конструктивистским способом и при помощи различных суггестивных техник. Обладатель таких характеристик рассматривается как более ценный или более перспективный член какого-либо социально-экономического (профессионального) сообщества. Но поскольку эти характеристики формируются при помощи биотехнологически оснащенных «улучшающих технологий», среди которых и косметическая хирургия, то возникает очередная проблема медицинской этики: как строго определить *медицинскую необходимость*, с которой связана *этическая обязанность* предоставления помощи (лечения)? «Хирургические операции, проводимые на здоровых телах ради улучшения внешности, находятся далеко от сущности сферы медицины как профессии, посвященной спасению жизней, исцелению и улучшению здоровья»¹². Этическая проблематичность косметической хирургии обосновывается ещё и тем, что она в значительной степени полагается на рекламные технологии, которые свойственны сфере рыночной экономики и частного бизнеса. Получается противоречивая ситуация: «Рекламное продвижение косметической хирургии ставит врача в положение продажи инвазивных процедур, для которых нет медицинской надобности»¹³.

Однако наш план анализа этой проблемы несколько иной, поскольку мы рассматриваем её в связи с философской проблемой природы человека. Всякий человек, индивид обречен на временность¹⁴ и изменения, которые затрагивают

количественные и качественные его стороны его организма. «Содержание» процессов обмена таково, что их естественное со временем замедление приводит к естественным же дегенеративным процессам в тканях и органах. Однако дух конструктивизма и стремление к техническому покорению природы пытаются отказать этим изменениям в «легитимности». И озабоченность здоровьем как доминанта быта в современной западной культуре выступает более как озабоченность внешностью, формой. «Естественно возникающая, но культурно преобразованная и гипертрофированная нужда в медицинской помощи»¹⁵ побуждают человека к противоестественным вмешательствам и переделкам. Зачастую современный стандарт «нормальности» представляет артефактная форма человеческого тела. Заметим, что подобная дискурсивная интенция на «вечную молодость» не согласуется ни с естественно-научными, ни с религиозными взглядами. Это устремление связано с современным культурным феноменом — «глобальной тенденцией вытеснения Смерти» и становлением того, что как философский концепт названо «тело *Homo Immortalis*»¹⁶. Такое тело «существует как Возможность, как Воображаемое, подменяющее собой реальность»¹⁷.

Здесь перед нами одной из своих граней и встает та самая социально-биологическая проблема. Так, в двуединой — био-социальной — природе человека происходит своеобразный раскол и *социальная*, социально конструируемая, социально изменчивая её часть стремится не только подчинить и изменить, но и так сказать дискредитировать биологическую составляющую. То есть ту самую «сущность», которая детерминирует телесные изменения.

На наш взгляд, практики пластической хирургии сплетаются и с таким социальным и антропологическим феноменом как *самозванство*¹⁸. Самозванство как социально-психологическое явление имеет немалую историю. В прошлые века оно реализовывалось преимущественно в сфере полити-

¹² Franklin G. Miller, Howard Brody. Cosmetic surgery and the internal morality of medicine // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. 3/2000. P. 353.

¹³ Там же. P. 355.

¹⁴ Заметим, что у Хайдеггера и экзистенциалистов «историчность», «конечность» и «бытие-к-смерти» в существенной степени определяют специфику человеческой экзистенции. Позднее смерть и конец человека были философски осмыслены в биоэтике.

¹⁵ Тищенко П.Д. Врачевание как власть (абрис проблемы) // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. Выпуск 3. М.: ИФ РАН, 2009. С. 60.

¹⁶ Михель Д.В. Воплощенный человек. Западная культура, медицинский контроль и тело. Саратов, 2000.

¹⁷ Там же. С. 10.

¹⁸ См.: Тульчинский Г.Л. Самозванство, массовая культура и новая антропология // Человек. 2008. № 1. С. 43-57.

ки и опиралось на специфические ресурсы мифов, тайн истории, народный дух правдоискательства, наконец, на легитимную социальную иерархию. В наше время поле для самозванства значительно расширилось, но главное, появились новые эффективные способы изменения себя и своей социальной истории. Эру самозванства, опирающегося на биотехнологии и пластическую хирургию, открыл кумир миллионов — Майкл Джексон. Конструктивистское изменение внешности стало основой целого жизненного проекта. Подобные практики, своеобразные медицинские «автоэксперименты», оказываются ещё одним аргументом в пользу постмодернистского тезиса об отсутствии универсального субъекта, его самотождественности и непрерывности и, стало быть, идентичности в её классическом понимании.

Идентичность и идентификация имеют несколько оснований разного плана: биологического, психологического, социального. «Классовое сознание служило ещё одной формой идентификации»¹⁹. Но в настоящее время принято говорить об отсутствии, как указанной формы, так и её основания. Впрочем, любые основания *неравенства* стремятся деонтологизировать и девальвировать в дискурсе постмодернистской культуры. Многократно возросшая в современном мире социальная мобильность (в первую очередь «вертикальная») в определенном отношении благоприятствует самозванству. Отчаянное желание перейти в, так сказать, «элитарные» социальные группы, возникающее порой под воздействием пропагандистских технологий массовой культуры, может сподвигнуть человека к подобным конструктивистским изменениям своего лица и тела. Ведь оценка (и самооценка) внешности обусловлена стереотипами социальной среды, социальной группы, к которой желает принадлежать (или реально принадлежит) индивид²⁰. Представление о внешности, образ тела входят в Я-концепцию человека. И, как свидетельствует социальная психология, изменение описательной составляющей Я-концепции влечет за собой изменение представлений о своей социально-групповой принадлежности (по возрасту, роду занятий, социальному статусу и др.). С этой точки зрения современное (социальное) самозванство

уповает именно на пластическую хирургию, а не на грамоты и родословные, как это было в прошлом.

Причем, указанный подход не стыкуется с другими тоже конструктивистскими, утилитарными и даже опирающимися на биотехнологии практиками, осуществляемыми под прогрессистским девизом «за всё более полное раскрытие природы человека». Мы имеем в виду, к примеру, современный спорт, не только спорт высших достижений, но и массовый. Те изменения, гиперфункции и гипертрофии, которых стремятся достичь, все же укладываются в рамки вариантов нормы реакции, видовые и индивидуальные. Главное же, что в данном случае не наблюдается тот самый разрыв, противопоставление, нетождественность «сущности» и «существования», формы и содержания.

В разнообразных хирургических практиках «перелицовки» внешности, изменения форм и пропорций тела человека дается своеобразный ответ на вопрос: «Кто такой человек?». Однако молодость «даруется» форме, а не содержанию. В подобном «антрополоэзе» извращенное культурное дискредитирует исконно природное. Приведение к якобы «нормальному» оборачивается утверждением симулятивной экзистенции. Такое существование вполне можно назвать ложным, основываясь на тезисе Аристотеля: «Ложно то, что хотя и существует, однако кажется тем, что оно не есть на самом деле».

Неразвитость техники, отсутствие эффективных способов произвольного преобразования чего-либо делали максимуму «не навреди» для древних врачей особенно строгой. В те времена разбить «чашку» было также легко, как и сегодня, но вот склеить, восстановить её было несравненно труднее (а то и невозможно). В наше время успехи техники и инженерии колоссально расширили возможности медиков «разрушать и строить» что-либо по мере необходимости²¹. Возможно, поэтому осторожность и боязнь «навредить» уходят на задний план медицинского сознания. Ведь и в случае с пластической хирургией любую «неудачу» можно поправить.

Наконец, укажем на одно актуальное направление критики практик косметической хирургии.

¹⁹ Гуревич П.С. Расколотость человеческого бытия. М., 2009. С. 103.

²⁰ Это положение следует из концепции «зеркального Я» Ч. Кули.

²¹ Чего стоит, например, с точки зрения возможности манипулирования биологической жизнью человека балансирование на грани жизни и смерти — современный метод введения пациента в искусственную кому в критических ситуациях.

Оно имеет место в Южной Корее — стране, занимающей в настоящее время второе место в мире по количеству пластических операций²². У этой критики есть серьёзное философское основание в виде конфуцианской этики. С позиций конфуцианского учения подобные манипуляции с собственным телом есть проявление непочтения к родителям, к полученному от них «наследству». Под «наследством» здесь понимается тело, внешность. Но в первую очередь и очевидным образом уместно понимать его как геном, полученный от родителей, который и обуславливает все индивидуальные особенно-

сти, в том числе и внешность. Так, мы видим, что в рамках конфуцианской системы морали категория *сяо* — сыновняя почтительность — может выступать основанием в попытках решения моральных проблем в сфере биомедицины.

В заключение заметим, что распространение и так сказать моральная легитимация указанных выше медицинских практик может иметь свои антропологические последствия. А именно, сужение горизонта человеческого существования и переоценку традиционных, не только европейских, ценностей и отношений.

Список литературы:

1. Аристотель. Сочинения в 4-х тт. Т. 1. М.: Мысль, 1976.
2. Аршинская С.Э. Идентичность: проблемы методологической рефлексии // Человек в единстве социальных и биологических качеств. М., 2012. С. 290–297.
3. Белинская Е.П. Динамика представлений человека о себе: история изучения и современное состояние проблемы // *ВВ: Психология и психотехника*. 2013. № 4. С. 1–51. (URL: http://www.e-notabene.ru/rsp/article_767.html).
4. Биоэтика и гуманитарная экспертиза. Вып. 2 / Отв. ред. Ф.Г. Майленова. М.: ИФ РАН, 2008.
5. Бухаров Д.Н. Сущностные свойства и потребности как источник идентичности человека // *Философия и культура*. 2013. № 5. С. 709–717.
6. Гуревич П.С. Проблема целостности человека. М.: ИФ РАН, 2004.
7. Гуревич П.С. Расколотость человеческого бытия. М.: ИФ РАН, 2009.
8. Колоколова Н.С. Половая и гендерная идентичность и ее роль в формировании личности человека // *Педагогика и просвещение*. 2012. № 1. С. 42–50.
9. Кутырев В.А. Реконструкция человека. Часть 2 // *Философия и культура*. 2010. № 3. С. 19–34.
10. Мерициди М.Х. Сравнительная характеристика красоты в современной культуре // *Педагогика и просвещение*. 2011. № 3. С. 66–76.
11. Михель Д.В. Западная культура, медицинский контроль и тело. Саратов, 2000.
12. Разин А.А. О закономерностях становления человека // *Психология и психотехника*. 2012. № 2. С. 15–33.
13. Разин А.А. Типы людей // *Психология и психотехника*. 2011. № 8. С. 53–68.
14. Разин А.А. Этнокультура: место и роль в становлении целостного человека. Часть 2. Окончание // *Психология и психотехника*. 2013. № 1. С. 58–75.
15. Разин А.А. Этнокультура: место и роль в становлении целостного человека. Часть 1 // *Психология и психотехника*. 2012. № 12. С. 23–37.
16. Спирова Э.М. Адлер о расколотости человеческого бытия // *Психология и психотехника*. 2010. № 2. С. 51–56.
17. Стребкова Ю.А. Динамика Я-концепции у лиц, подвергшихся косметологической операции. Самара, 2012.
18. Сукиасян С.Г. Гендерные аспекты представлений о счастье и природа человека // *психология и психотехника*. 2013. № 3. С. 229–248.
19. Тищенко П.Д. Био-власть в эпоху биотехнологий. М.: ИФ РАН, 2001.
20. Тищенко П.Д. Врачевание как власть (абрис проблемы) // *Биоэтика и гуманитарная экспертиза*. Выпуск 3. М.: ИФ РАН, 2009. С. 57–72.

²² Koreas obsession with cosmetic surgery (<http://www.bioedge.org//25.02.2012>).

21. Хоружий С.С. Переоценка всех антропоценностей. Часть 2. Окончание // *Философия и культура*. 2010. № 2. С. 10–19.
22. Юдин Б.Г. Современные дискуссии о природе человека: конструктивизм против натурализма // *Философия природы сегодня*. М., 2009. С. 490–507.
23. Asadullaev I.K. Totem the Donkey. A hypothesis About Unification of Aryan Clans and Tribes is Confirmed? // *SENTENTIA. European Journal of Humanities and Social Sciences*. 2013. № 2. С. 102–113.
24. Gurevich P.S. The phenomenon of spirit in philosophical understanding of man. // *SENTENTIA. European Journal of Humanities and Social Sciences*. 2013. № 1. С. 4–842.

References (transliteration):

1. Aristotel'. Sochineniya v 4-kh tt. T. 1. M.: Mysl', 1976.
2. Arshinskaya S.E. Identichnost': problemy metodologicheskoi refleksii // *Chelovek v edinstve sotsial'nykh i biologicheskikh kachestv*. M., 2012. S. 290–297.
3. Belinskaya E.P. Dinamika predstavlenii cheloveka o sebe: istoriya izucheniya i sovremennoe sostoyanie problemy // *NB: Psikhologiya i psikhotehnika*. 2013. № 4. S. 1–51. (URL: http://www.e-notabene.ru/psp/article_767.html).
4. Bioetika i gumanitarnaya ekspertiza. Vyp. 2 / *Otv. red. F.G. Mailenova*. M.: IF RAN, 2008.
5. Bukharov D.N. Sushchnostnye svoystva i potrebnosti kak istochnik identichnosti cheloveka // *Filosofiya i kul'tura*. 2013. № 5. S. 709–717.
6. Gurevich P.S. Problema tselostnosti cheloveka. M.: IF RAN, 2004.
7. Gurevich P.S. Raskolotost' chelovecheskogo bytiya. M.: IF RAN, 2009.
8. Kolokolova N.S. Polovaya i gendernaya identichnost' i ee rol' v formirovanii lichnosti cheloveka // *Pedagogika i prosveshchenie*. 2012. № 1. S. 42–50.
9. Kutuyev V.A. Rekonstruktsiya cheloveka. Chast' 2 // *Filosofiya i kul'tura*. 2010. № 3. S. 19–34.
10. Meritsidi M.Kh. Sravnitel'naya kharakteristika krasoty v sovremennoi kul'ture // *Pedagogika i prosveshchenie*. 2011. № 3. S. 66–76.
11. Mikhel' D.V. Zapadnaya kul'tura, meditsinskii kontrol' i telo. Saratov, 2000.
12. Razin A.A. O zakonomernostyakh stanovleniya cheloveka // *Psikhologiya i psikhotehnika*. 2012. № 2. S. 15–33.
13. Razin A.A. Tipy lyudei. // *Psikhologiya i psikhotehnika*. 2011. № 8. S. 53–68.
14. Razin A.A. Etnokul'tura: mesto i rol' v stanovlenii tselostnogo cheloveka. Chast' 2. Okonchanie // *Psikhologiya i psikhotehnika*. 2013. № 1. S. 58–75.
15. Razin A.A. Etnokul'tura: mesto i rol' v stanovlenii tselostnogo cheloveka. Chast' 1 // *Psikhologiya i psikhotehnika*. 2012. № 12. S. 23–37.
16. Spirova E.M. Adler o raskolotosti chelovecheskogo bytiya // *Psikhologiya i psikhotehnika*. 2010. № 2. S. 51–56.
17. Strebkova Yu.A. Dinamika Ya-kontseptsii u lits, podvergshikhysya kosmetologicheskoi operatsii. Samara, 2012.
18. Sukiasyan S.G. Gendernye aspekty predstavlenii o schast'e i priroda cheloveka // *Psikhologiya i psikhotehnika*. 2013. № 3. S. 229–248.
19. Tishchenko P. D. Bio-vlast' v epokhu biotekhnologii. M.: IF RAN, 2001.
20. Tishchenko P.D. Vrachevanie kak vlast' (abris problemy) // *Bioetika i gumanitarnaya ekspertiza*. Vypusk 3. M.: IF RAN, 2009. S. 57–72.
21. Khoruzhii S.S. Pereotsenka vsekh antropotsennostei. Chast' 2. Okonchanie // *Filosofiya i kul'tura*. 2010. № 2. S. 10–19.
22. Yudin B.G. Sovremennye diskussii o prirode cheloveka: konstruktivizm protiv naturalizma/ *Filosofiya prirody segodnya*. M., 2009. S. 490–507.
23. Asadullaev I.K. Totem the Donkey. A hypothesis About Unification of Aryan Clans and Tribes is Confirmed? // *SENTENTIA. European Journal of Humanities and Social Sciences*. 2013. № 2. S. 102–113.
24. Gurevich P.S. The phenomenon of spirit in philosophical understanding of man // *SENTENTIA. European Journal of Humanities and Social Sciences*. 2013. № 1. S. 4–842.