Система значимых отношений и мотивационная направленность личности женщин с дефектами кожи лица

Е.С. Багненко
Санкт-Петербургский институт красоты

Резюме. В статье изложены результаты второго этапа сравнительного психологического исследования 110 женщин с дефектами кожи лица, составивших четыре диагностические группы. Изучение ценностно-мотивационной сферы личности показало различие мотивов обращения за косметологической помощью и связанных с ними ценностных ориентаций пациенток косметологической клиники, относящихся к различным возрастным и нозологическим категориям. Выявлено значение интернального локуса контроля как важного личностного ресурса преодоления женщинами психологических трудностей, связанных с дефектами кожи лица.

Ключевые слова: дефекты кожи лица, косметологическое лечение, мотивационная направленность личности, смысло-жизненные ориентации, интернальность.

System of significant relations and personal motivational orientation of women with face skin defects

E.S. Bagnenko
Saint-Petersburg Institute of Beauty

Summary. In the article results of the second part of the comparative psychological investigation of four diagnostic groups of 110 women with face skin defects are described. The study of value and motivation person's sphere reveals the diversity of female patients of different ages and nosological forms visits' reasons to cosmetologist and life value orientations connected. There revealed importance of internal locus of control as the significant person's resource for women to overcoming the psychological problems due to face skin defects.

Key words: cosmetic defects, cosmetological procedures, patients' psychological characteristics, psychology of body form self perception, system of important relations, self estimation.

Потребность в изучении психологического мира пациента резко возросла в последние десятилетия в связи с широким распространением принципов и методов медицинской психологии, психотерапии и реабилитации больных при различных заболеваниях. Быстро развивающееся направление современной психологии — психология телесности [9, 12] и современная медицинская психология подчеркивают наличие тесных психосоматических и соматопсихических взаимозависимостей при любых видах соматической патологии [3]. Однако психологические исследования в клинике обращены преимущественно к традиционным психосоматическим заболеваниям, а также к заболеваниям, несущим витальную угрозу или резко меняющим жизнедеятельность больных; патология, не имеющая очевидного разрушающего влияния на организм и личность человека, значительно реже становится объектом психологического исследования.

До последнего времени практически не изучены психологические аспекты косметологического лечения, хотя клиническая практика показывает, что психологические факторы во многом определяют поведение больного в лечебном процессе (комплайенс), эффективность лечения и вторичной профилактики, а также качество жизни пациентов, связанное с косметологическим дефектом [1–2]. Если, в отношении психологических характеристик больных с хроническими заболеваниями кожи, обращающихся к пластическим хирургам, существует ряд фундаментальных работ [11, 13–15], то психологический статус и значимые отношения пациентов косметологических клиник практически не изучены. В то же время представление об индивидуально-личностных характеристиках и социально-психологических проблемах женщин, обращающихся за косметологической помощью, могло бы оптимизировать процесс лечебной коррекции, повысив его психотерапевтический потенциал, способствовать профилактике психической дезадаптации личности, связанной с неудовлетворенностью своей внешностью, и в целом улучшению качества жизни пациентов. Особое значение имеет изучение психологических характеристик пациентов с дефектами кожи лица — важнейшего элемента человеческой коммуникации [4, 6].

Это определило основную **цель исследования**: изучение сфер наиболее значимых отношений и мотивационной направленности личности женщин с дефектами кожи лица.

Материал исследования составили данные психологического исследования 110 женщин, обратившихся в Санкт-Петербургский институт красоты. По характеру косметологической патологии пациентки были разделены на четыре группы: 26 чел. (23,6 %) — гравитационный птоз; 37 чел. (33,6 %) — мимические морщины; 19 чел.

(17,3 %) — акне; 28 чел (25,5 %) — дегидратация кожи лица. Средний возраст исследованных женщин составил 35,64±1,11 года. Средняя длительность косметологической проблемы составила 20,2 месяца. Степень выраженности косметологической проблемы более чем в половине случаев оценивалась лечащим врачом как незначительная (минимальная) и лишь у 11,8 % пациенток — как максимальная. Диагностические группы были сопоставимы по социально-демографическим характеристикам.

Методы исследования

Клинико-психологический метод реализовался с помощью специально разработанного структурированного интервью, включающего блоки вопросов об основных сферах отношений личности (к себе и ближайшему социальному окружению), а также о субъективных косметологических жалобах, мотивах обращения за косметологической помощью, о влиянии косметологической проблемы на жизненное функционирование пациенток. Психодиагностический метод был представлен шкалами «Уровень социальной фрустрированности» (УСФ) [8], «Личностный дифференциал» (ЛД) [7], модифицированной шкалой самооценки [10], тест-опросником «Смысложизненные ориентации» (СЖО) [5]. Математико-статистическая обработка проведена с помощью χ^2 Пирсона, Т-критерия Уилкоксона и однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA).

Результаты исследования

На первом этапе исследования с помощью структурированного интервью, шкалы самооценки и методики «Личностный дифференциал» были изучены различные аспекты отношения к себе и референтному окружению женщин с дефектами кожи лица. Были выявлены различия по уровню и характеру самооценки между пациентками, относящимися к отдельным возрастным и диагностическим группам. Выявлена также отчетливая положительная динамика самооценки различных параметров своей личности и внешности у изученных женщин. При изучении отношений пациенток с членами семьи и ближайшего социального окружения в большинстве случаев не выявлено статистически значимых различий между женщинами с различными косметологическими дефектами. Результаты первого этапа психологического исследования были представлены в предыдущей статье (журнал «Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева», 2012, № 2).

На втором (настоящем) этапе клинико-психологического исследования были изучены переживания, мотивы, отношения и поведение женщин в процессе косметологического лечения. Основные мотивы обращения к врачу-косметологу (мотивы устранения косметологического дефекта) представлены в табл. 1.

Результаты исследования, представленные в табл. 1, свидетельствуют о том, что наибольшие различия между сопоставляемыми клиническими группами получены в отношении мотивов «желание иметь здоровую кожу» и «повышение успешности в профессиональной деятельности». Высоко статистически значимое преобладание мотива «желание иметь здоровую кожу» в группе женщин с диагнозом «акне», безусловно, определяется характером самого косметологического дефекта, наличием воспалительных элементов на коже лица, резко снижающих внешнюю привлекательность и, как следствие, снижающих самооценку и уверенность в себе, успешность социального функционирования молодых женщин, составивших эту группу.

Мотив «повышение успешности в профессиональной деятельности» существенно преобладает в группах женщин с диагнозом «гравитационный птоз» и «мимические морщины». Это наиболее возрастные группы: средний возраст пациенток с диагнозом «гравитационный птоз» — 45,6 года; пациенток с диагнозом «мимические морщины» — 39,4 года, в то время как средний возраст пациенток, составивших две другие клинические группы («акне» и «дегидратация кожи»), не превышает 30 лет. Кроме того, в группе с диагнозом «гравитационный птоз» 61,5 % пациенток не имеют собственной семьи. Можно предположить, что совокупность этих факторов (возраст социаль-

Таблица 1. Мотивы обращения за косметологической помощью женщин с дефектами кожи лица

Мотивы обращения за косметологической помощью	Гравитационный птоз		Мимические морщины		Акне		Дегидратация кожи		Вся группа	
	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%
Неудовлетворенность внешним видом кожи	9	34,6	15	40,5	6	31,6	8	28,6	38	34,5
Желание иметь здоровую кожу	3	11,5	11	29,7	14	73,7	7	25,0	35	31,8
$\chi2$ =20,95 p<0,001										
Повышение успешности в профессиональной деятельности	10	38,5	17	45,9	1	5,3	2	7,1	30	27,3
$\chi2$ =20,95 p<0,001										
Повышение успешности в личной жизни	6	23,1	9	24,3	2	10,5	7	25,0	24	21,8
Модная тенденция	10	38,5	11	29,7	2	10,5	8	28,6	31	28,2

ной зрелости и неустроенность семейной жизни) определяют для этих женщин особую личностную значимость профессиональной деятельности. Обращение к врачу-косметологу в таких случаях определяется стремлением соответствовать требованиям и стандартам, принятым в профессиональном сообществе.

Интегральная оценка удовлетворенности различными аспектами социального функционирования и качества жизни женщин с дефектами кожи лица проводилась с помощью медико-социологической шкалы «Уровень социальной фрустрированности» (УСФ) [8]. Была изучена степень удовлетворенности двадцатью аспектами социального функционирования и образа жизни, объединенных в пять блоков (сфер): взаимоотношения с родными и близкими; взаимоотношения с ближайшим социальным окружением (вне семьи); социальный и профессиональный статус; материально-экономическое положение; здоровье и работоспособность.

Однофакторный дисперсионный анализ и множественные (попарные) сравнения не выявили статистически значимых различий между сопоставляемыми группами ни по одной из сфер социального функционирования. В каждой из четырех клинических групп по каждой из пяти изученных сфер отмечается средний (умеренный) уровень удовлетворенности.

Анализ соотношения оценок удовлетворенности различными сферами социального функционирования внутри каждой клинической группы показывает, что женщины с диагнозом «гравитационный птоз» и с диагнозом «акне» в наименьшей степени удовлетворены уровнем своего здоровья и работоспособности (физическое здоровье, психоэмоциональное состояние, физическая и умственная работоспособность). Женщины с диагнозом «мимические морщины» и «дегидратация кожи лица» в наименьшей степени удовлетворены своим экономическим положением (материальный достаток, жилищно-бытовые условия, возможность проведения свободного времени и отдыха).

В целом исследование с помощью методики УСФ, построенное на самооценке, не выявило выраженной конфликтности, напряженности, неудовлетворенности в основных сферах социального функционирования личности и качества жизни пациенток косметологической клиники. В ответах испытуемых на первый план выступает социальная активность и успешность, что может иметь как объективный (соответствующий реальности), так и компенсаторный (обусловленный действием механизмов психологической защиты) характер.

На следующем этапе с помощью методики «Смысложизненные ориентации» (СЖО) была изучена мотивационная направленность личности и личностные ресурсы, необходимые для ее реализации. В табл. 2 приведены результаты сравнительного исследования пациенток четырех диагностических групп, а также результаты сравнительного анализа каждой из клинических групп и всей исследованной группы с нормативными данными методики (СЖО) [5].

Как видно из табл. 2, при математико-статистическом анализе данных получены высокозначимые различия по четырем показателям методики СЖО между всей исследованной группой пациенток и «средней нормой», а также значимые различия этих показателей между отдельными диагностическими группами пациенток и нормативными данными. В каждом случае (всего 14 значимых различий, включая общий показатель осмысленности жизни) показатели пациенток косметологической клиники оказались выше, чем в нормативной выборке.

Так, в целом по группе, а также в диагностических группах «мимические морщины» и «акне» показатель шкалы «Цели в жизни» превосходит соответствующий показатель нормативной вы-

Таблица 2. Показатели ценностно-мотивационной направленности личности женщин с дефектами кожи лица (в сопоставлении с нормативными данными)

Шкалы методики СЖО	Клинические группы					F	Достоверность различий
	A	B	C	D	E		
Цели в жизни	31,2± 6,5	33,0± 7,9	33,1± 6,1	31,3± 7,4	32,1± 7,1	29,4± 6,2	BF** CF* EF***
Процесс жизни	29,9± 6,8	29,8± 7,0	29,9± 7,9	30,4± 5,9	30,0± 6,8	28,8± 6,1	
Результативность жизни	25,6± 6,2	25,5± 6,6	26,2± 5,8	25,6± 4,0	25,7± 5,7	23,3± 5,0	BF* CF* DF* EF***
Локус контроля — Я	20,8± 5,3	21,5± 4,8	21,0± 4,6	20,6± 4,6	21,0± 4,8	18,6± 4,3	AF* BF** CF* DF* EF***
Локус контроля — жизнь	28,6± 9,0	29,7± 7,2	30,6± 7,7	30,5± 7,5	29,8± 7,7	28,7± 6,1	
Общий показатель осмысленности жизни	101,5± 21,2	102,3± 20,8	104,2± 19,9	102,6± 16,1	102,5± 19,4	95,8± 16,5	DF* EF***

Примечания. A — гравитационный птоз (n=26), B — мимические морщины (n=37), C — акне (n=19), D — дегидратация кожи (n=28), E — вся группа (n=109), F — нормативные данные (n=131). В графе «Достоверные различия» знак * соответствует уровню статистической значимости p<0,05; ** — p<0,01; *** –p<0,001.

Таблица 3. Психодиагностические показатели в группах пациенток с различной эффективностью косметологического лечения

Психодиагностические методики и показатели	Эффективность лечения (по оценке врача)						Достоверность различий
	Минимальная n=20 A		Средняя n=41 B		Максимальная n=48 C		
	M	δ	M	δ	M	δ	
«Уровень социальной фрустрированности» (УСФ)							
Неудовлетворенность социальным и профессиональным статусом	2,59	0,71	2,38	0,72	2,05	0,83	A — C p<0,05
«Смысло-жизненные ориентации» (СЖО)							
Локус контроля — Я	21,35	6,5	22,07	5,87	22,52	5,25	A — C p<0,01

борки, что отражает наличие у исследованных пациенток отчетливых целей и планов на будущее, которые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу.

Аналогичные результаты получены при анализе показателей шкалы «Результативность жизни». В названных группах пациенток, а также в группе с диагнозом «дегидратация кожи лица» отмечается повышение показателя этой шкалы по сравнению с нормативными данными, что отражает субъективное ощущение (переживание) осмысленности и продуктивности пройденного отрезка жизни, удовлетворенность самореализацией.

Особое значение для психологической адаптации личности имеет интернальный «локус контроля», или интернальность, составляющая содержание шкалы «Локус контроля — Я» методики СЖО. Преобладание показателя этой шкалы во всей клинической группе, а также в каждой из диагностических групп по сравнению со «средней нормой» указывает на то, что исследованные женщины ощущают внутреннюю способность строить свою жизнь в соответствии с собственными целями и представлениями о ее смысле, влиять на ход жизни и нести ответственность за ее значимые события.

В соответствии с приведенными данными в исследовании выявлено статистически значимое преобладание интегрального показателя осмысленности жизни в клинической группе в целом и в группе с диагнозом «дегидратация кожи лица» по сравнению с нормативным показателем.

В связи с незначительным количеством статистически значимых различий психологических показателей между диагностическими группами («гравитационный птоз», «мимические морщины», «акне», «дегидратация кожи лица») было проведено разделение пациенток по ряду других клинических, а также психологических параметров. В частности, исходя из предположения о том, что на эффективность косметологического лечения могут оказывать влияние не только объективные клинико-биологические, но и субъективные личностные факторы, было проверено наличие связи между эффективностью лечения (по оценке лечащего врача) и психологическими характеристиками пациенток. Статистически значимые различия психодиагностических показателей между группами пациенток с различной эффективностью проведенной лечебной коррекции представлены в табл. 3.

Как видно из табл. 3, существует статистически подтвержденная связь между эффективностью косметологического лечения и двумя психологическими показателями женщин с дефектами кожи лица. Степень неудовлетворенности своим социальным и профессиональным статусом, а также экстернальность (отсутствие ощущения свободы выбора, способности самостоятельно влиять на ход жизни и нести ответственность за значимые события) оказались выше в группе женщин с минимальной эффективностью лечения по сравнению с пациентками, эффективность лечения которых оценивалась как максимальная.

В дальнейшем с помощью однофакторного дисперсионного анализа была изучена связь психологических характеристик пациенток с их собственной оценкой эффективности проведенного лечения. Статистически значимые различия ($p<0,05$) между группами пациенток с низкой, средней и высокой оценкой эффективности лечения получены по показателю шкалы «Локус контроля — жизнь» методики СЖО. Женщины с низкой удовлетворенностью проведенным лечением (расценивающим его эффективность как минимальную) обладают существенно меньшей степенью уверенности в принципиальной возможности человека самостоятельно осуществлять жизненный выбор, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь (то есть эти женщины более экстернальны, чем женщины, дающие максимально высокую оценку результатам лечения). Таким образом, пациентки, не удовлетворенные результатами лечения, испытывают проблемы, связанные с неуверенностью в себе, несамостоятельностью, зависимостью.

Заключение

Косметологическое лечение не составляет исключения из тех областей медицинской практики, где мотивационно-личностные факторы имеют существенное влияние на процесс и эффективность терапии, а также на удовлетворенность пациентов результатами лечения. Можно предположить также участие психологических факторов в развитии

косметологических нарушений и тем более — в этиологии и патогенезе психических нозогенных расстройств, связанных с особой значимостью косметологического дефекта в системе отношений и жизненных ценностей личности. Несмотря на очевидную важность психологической составляющей косметологического лечения и риск развития состояний психической дезадаптации у пациентов косметологической клиники, психологические исследования в этой области крайне малочисленны.

Предпринятое в настоящем исследовании женщин с дефектами кожи лица изучение мотивов обращения к врачу-косметологу показало, что эти мотивы связаны не только с медицинскими аспектами состояния кожи лица. Не меньшее значение имеют эмоционально-личностные и социально-психологические аспекты этой проблемы. Так, почти три четверти женщин с воспалительными элементами на лице («акне») отмечают неудовлетворенность своим эмоциональным состоянием и социальным функционированием, связывая эту неудовлетворенность с дефектами кожи лица. Поэтому основным мотивом обращения в косметологическую клинику этих молодых женщин является «желание иметь здоровую кожу». В то же время в других группах («гравитационный птоз» и «мимические морщины»), отличающихся характером косметического дефекта и возрастом пациенток, на первый план выступает мотив «повышение успешности в профессиональной деятельности», объективируя тем самым основной приоритет в иерархии жизненных ценностей.

При исследовании ценностно-мотивационной направленности личности (в сопоставлении с нормативными данными) выявлено, что пациентки косметологической клиники обладают достаточными личностными ресурсами для преодоления стрессовых ситуаций и жизненных трудностей. Выявленная в исследовании взаимосвязь между низкой эффективностью лечения (определяемой по оценке врача и субъективно) с экстернальной направленностью личности соответствует представлению о том, что в косметологическом лечении ряд пациенток ищет разрешение своих психологических проблем и личностных трудностей.

Полученные данные могут быть использованы в процессе психологического сопровождения лечебной косметологической коррекции, а также могут служить эмпирическим обоснованием ряда положений психологии телесности [9, 12].

Литература

1. *Багненко Е.С. Структура отношений клиент-врач в косметологической клинике // Актуальные проблемы психосоматики в общемедицинской практике: материалы конф. — СПб: СПбМАПО. — 2010. — Вып. X. — С. 17–20.*
2. *Багненко Е.С. Клинико-психологическая характеристика нозогенных реакций у пациентов косметологических медицинских учреждений // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия «Психология». — 2011. — № 29 (246). — С. 99–103.*
3. *Вассерман Л.И. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике: научно-практическое руководство // Л.И. Вассерман, Е.А. Трифонова, О.Ю. Щелкова. — СПб: Речь. — 2011. — 271 с.*
4. *Изард К. Психология эмоций / Пер. с англ.– СПб [и др.]: Питер. — 2007. — 464 с.*
5. *Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). — 2-е изд. — М.: Смысл. — 2006. —15 с.*
6. *Либина А. Психология современной женщины. — М.: Эксмо. — 2003. — 816 с.*
7. *Личностный дифференциал: Метод. рекоменд.// Авторы-сост. Е.Ф. Бажин, А.М. Эткинд. — Л.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева. — 1983. — 12 с.*
8. *Методика для психологической диагностики уровня социальной фрустрированности и ее практическое применение: Метод. рекоменд.// Авторы-сост. Л.И. Вассерман и др. — СПб: НИПНИ им. В.М. Бехтерева. — 2004. — 25 с.*
9. *Психосоматика: телесность и культура: Учебное пособие для вузов // Под ред. В.В. Николаевой. — М.: Академический проект. — 2009.—311 с.*
10. *Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике: Практ. руководство. — М.: ЭКСМО-Пресс. — 1999. — 303 с.*
11. *Сластенина В.В. Социально-психологические характеристики женщин, прибегающих к услугам эстетической хирургии // Вестн. Томск. гос. ун-та. — 2007. — № 303. — С. 205–208.*
12. *Тхостов А.Ш. Психология телесности / А.Ш. Тхостов. — М.: Смысл. — 2002. — 288 с.*
13. *Hong J. The psychosocial and occupational impact of chronic skin disease / J. Hong, B. Koo, J. Koo // Dermatol. Therapy. — 2008. — Vol. 21, N 1 — P. 54–59.*
14. *Műhlan H. Psychological features in a german sample of female cosmetic surgery candidates / H. Műhlan, M. Eisenmann-Klein, S. Schmidt // Aesthetic Plast. Surg. — 2007. — Vol. 31, № 6. — P. 746–751.*
15. *The psychological and social characteristics of patients referred for NHS cosmetic surgery: quantifying clinical need / S.A. Cook, R. Rosser, H. Toone, M.I. James [et al.] // J. Plast. Reconstr. Aesthetic Surg. — 2006. — Vol. 59. № 1. — P. 54–64.*

Сведения об авторе

Багненко Елена Сергеевна — врач-дерматолог-косметолог Санкт-Петербургского института красоты на ул. Савушкина», внешний соискатель при кафедре психологии и педагогики Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. E-mail: e_bagnenko@mail.ru