

## Психологические характеристики женщин с проблемами кожи лица: связь с возрастом, диагнозом, эффективностью лечения

Багненко Е.С.

Институт красоты «Галактика», Санкт-Петербург, Россия

**Резюме.** С целью изучения взаимосвязи клинико-биологических и социально-психологических характеристик женщин с косметологическими проблемами кожи лица с помощью комплекса методов клинической, клинико-психологической и психометрической диагностики исследовано 110 пациенток косметологической клиники, составивших четыре диагностические группы («гравитационный птоз», «мимические морщины», «акне», «дегидратация кожи»). Средний возраст выборки был  $35,64 \pm 1,11$  лет. Конкретные задачи исследования состояли в изучении взаимосвязи между возрастом, клиническими и психологическими характеристиками пациенток; эффективностью косметологического лечения и психологическими характеристиками пациенток; степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность и психологическими характеристиками пациенток; отношением к себе и другими психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица.

На основании анализа специальной литературы и результатов собственных исследований показана необходимость изучения взаимосвязи психологических и клинико-биологических факторов для индивидуализации процесса косметологической коррекции кожи лица.

Установлена статистически достоверная взаимосвязь между возрастом и клиническим диагнозом, между возрастом и психологическими характеристиками пациенток. Доказано, что субъективная удовлетворенность результатами лечения положительно коррелирует с экстраверсией и уверенностью в себе, а также с объективной оценкой эффективности лечения, которая, в свою очередь, взаимосвязана с удовлетворенностью пациентками своим социальным и профессиональным статусом, а также с интернальной направленностью личности — факторами, способствующими комплаенсу и партнерству в лечебном процессе. Выявлено: чем выше степень выраженности дефекта кожи лица, тем больше в структуре личности представлена неуверенность в себе, неспособность к кооперации и сотрудничеству и тем ниже экспертная оценка эффективности лечения.

**Ключевые слова:** косметический дефект, косметологическая коррекция, психологические характеристики, возраст, эффективность лечения.

### Информация об авторе:

Багненко Е.С. — e-mail: [e\\_bagnenko@mail.ru](mailto:e_bagnenko@mail.ru); <https://orcid.org/0000-0003-4584-7005>

**Как цитировать:** Багненко Е.С. Психологические характеристики женщин с проблемами кожи лица: связь с возрастом, диагнозом, эффективностью лечения. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева.* 2021;56:3:62-72. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2021-56-3-62-72>:

## Psychological characteristics of women with problems of the facial skin: relationship with age, diagnosis, effectiveness of treatment

Bagnenko ES

Beauty Institute «Galaxy», Saint-Petersburg, Russia

**Summary.** In order to study the correlation of clinical-biological and socio-psychological characteristics of women with cosmetological problems of the skin of the face using a complex of methods of clinical, clinical-psychological and psychometric diagnostics, 110 patients of the cosmetology clinic were studied and were divided into four diagnostic groups («Gravitational ptosis», «Mimic wrinkles», «Acne», «Skin dehydration»). The average age of the sample was  $35.64 \pm 1.11$  years. The specific objectives of the study were to study the relationship between age, clinical and psychological characteristics of patients; the effectiveness of cosmetological treatment and the psychological characteristics of the patients; the degree of influence of the cosmetological problem on the vital activity and psychological characteristics of the patients; attitude towards oneself and other psychological characteristics of women with facial skin defects.

Автор, ответственный за переписку: Багненко Е.С. — e-mail: [e\\_bagnenko@mail.ru](mailto:e_bagnenko@mail.ru)

Corresponding author: Elena S. Bagnenko — e-mail: [e\\_bagnenko@mail.ru](mailto:e_bagnenko@mail.ru)

Based on the analysis of special literature and the results of our own research, it is shown that it is necessary to study the relationship of psychological and clinical-biological factors for the individualization of the process of cosmetological correction of the facial skin.

A statistically significant relationship was established between age and clinical diagnosis, between age and psychological characteristics of patients. It has been proven that subjective satisfaction with the results of treatment positively correlates with extraversion and self-confidence, as well as with an objective assessment of the effectiveness of treatment, which in turn is interrelated with patient satisfaction with their social and professional status, as well as with the internal orientation of the personality—factors that contribute to compliance and partnership in the treatment process.

It was revealed: the higher the severity of the facial skin defect, the more self-doubt, inability to cooperate and cooperate in the personality structure, and the lower the expert assessment of the effectiveness of treatment.

**Key words:** cosmetic defect, cosmetological correction, psychological characteristics, age, treatment efficiency

#### Information about the author:

Elena S. Bagnenko — e-mail: e\_bagnenko@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0003-4584-7005>

**To cite this article:** Bagnenko ES. Psychological characteristics of women with problems of the facial skin: relationship with age, diagnosis, effectiveness of treatment. *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*. 2021;56:3:62-72. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2021-56-3-62-72>:

Клинический опыт и специально проведенные исследования показывают, что неудовлетворенность собственной внешностью негативно отражается на психологическом состоянии человека, его поведении и социальных отношениях [14, 28, 30], является причиной хронического стрессового состояния [8, 10] и фактором риска психической дезадаптации [17, 22]. Особое значение это имеет при дефектах кожи лица — важнейшего элемента человеческой коммуникации [7, 13]. Устранение (минимизация) этих проблем методами лечебной коррекции может в определенной степени способствовать восстановлению оптимального психологического состояния личности и качества жизни [4, 21, 29]. Очевидно также, что подобное восстановление зависит не только от объективного эффекта лечения, но определяется многими индивидуально- и социально-психологическими факторами, такими, как система ценностных ориентаций и личностных смыслов [11], глубинных переживаний и психологических проблем личности, ее типологическими особенностями, особенностями конкретной жизненной ситуации, когнитивными установками и степенью интериоризации стандартной «идеальной» телесности, представленной в определенной культуре [19, 24].

В то же время, в отличие от значительного количества психологических исследований больных с хроническими заболеваниями кожи, а также лиц, обращающихся к пластическим хирургам [18, 23, 25, 26, 27, 31], психологические исследования в области лечебной косметологии крайне малочисленны.

Одним из первых в этой области исследований, рассматривающих в совокупности характер косметологической патологии и психологические характеристики пациенток, а также их динамику в процессе лечебной коррекции, являлось исследование, составившее основу для настоящей работы. В частности, предметом клинико- и экспериментально-психологического ис-

следования автора стало изучение структуры и динамики эмоционального состояния, структуры и динамики самооценки, личностных характеристик, особенностей совладающего поведения (копинга) и ценностно-мотивационной направленности личности, системы значимых отношений, включая отношение к себе, к жизненной ситуации, косметологическому дефекту и лечению женщин, получающих косметологическое лечение [1, 2]. Логическим продолжением этого этапа работы явилось изучение взаимосвязи выявленных психологических характеристик пациенток с рядом клинико-биологических факторов, таких как возраст, диагноз, эффективность лечения.

Цель исследования: изучить взаимосвязь клинико-биологических и социально-психологических характеристик женщин с косметологическими проблемами кожи лица. Конкретные задачи исследования состояли в изучении взаимосвязи между: 1) возрастом и клиническими характеристиками пациенток; 2) возрастом и психологическими характеристиками пациенток; 3) эффективностью косметологического лечения и психологическими характеристиками пациенток; 3) степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность и психологическими характеристиками пациенток; 4) отношением к себе и другими психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица.

#### Материалы и методы

Характеристика выборки. С помощью методов психологической диагностики после получения «информированного согласия» исследовано 110 женщин, обратившихся в Санкт-Петербургский Институт Красоты «Галактика» в связи с различными недостатками кожи лица. Количественное распределение пациенток по характеру косметологической патологии: 26 чел. (23,6%) — гравитационный птоз; 37 чел. (33,6%) — мимические мор-

**Таблица 1. Средний возраст пациенток, входящих в различные диагностические группы**  
**Table 1. The average age of patients included in various diagnostic groups**

Клинический диагноз, возраст (лет)							
Гравитационный птоз		Мимические морщины		Акне		Дегидратация кожи	
М	δ	М	δ	М	δ	М	δ
45,62	11,3	39,41	9,8	25,79	4,4	28,07	6,9

щины; 19 чел. (17,3%) — акне; 28 чел (25,5%) — дегидратация кожи лица.

Средний возраст исследованных женщин составил  $35,64 \pm 1,11$  лет. В табл. 1 представлен средний возраст пациенток в отдельных нозологических группах.

Анализ возрастного распределения в диагностических группах показывает, что наиболее часто обращаются за косметологической помощью по поводу проблем кожи лица женщины в возрасте 26–35 лет (36,4 % от всех обратившихся), и их обращения связаны со всеми рассматриваемыми проблемами при преобладании дегидратации кожи. Самые молодые (18–25 лет) и зрелые (46–55 лет) женщины обращаются к врачу косметологу одинаково часто (их количество в каждом случае составляет 20 % от всех обратившихся). Наиболее редко обращаются к врачу-косметологу женщины 56 лет и старше (5,5 % от всех обратившихся), и их обращения связаны, главным образом, с изменением овала лица и мимическими морщинами.

Степень выраженности косметологической проблемы более, чем в половине случаев, оценивалась лечащим врачом как незначительная (минимальная) и лишь у 11,8% пациенток — как максимальная. Частотный анализ показал существенные различия степени выраженности косметологической проблемы в зависимости от диагноза. Так, максимальная выраженность косметологической проблемы отмечается у 30,8 % пациенток с диагнозом «гравитационный птоз» и не встречается (0 %) в группе пациенток с диагнозом «дегидратация кожи». Соответственно, минимальная выраженность проблемы встречается у 92,9 % пациенток с диагнозом «дегидратация кожи» и у 26,9 % — с диагнозом «гравитационный птоз». Средняя выраженность проблемы наиболее часто встречается в группах с диагнозом «гравитационный птоз» и «мимические морщины».

Длительность косметологической проблемы, которая послужила поводом обращения в клинику, в целом, по группе относительно редко составляла менее одного месяца (12,7 %) и более трех лет (19,1 %). Гораздо чаще женщины обращались к врачу-косметологу в течение первого года после возникновения проблемы (30,9 %), а также — от одного года до трех лет (37,3%). При этом в группах больных с диагнозом «гравитационный птоз» и «акне» значительно чаще, чем в других группах, длительность проблемы была максимальной — (более трех лет) и отмечалась, соответственно, у 38,5 % и 36,8 % пациенток. В группе женщин с диагнозом «дегидратация кожи» по-

добная длительность не встречалась (0 %); в этой группе значительно преобладала по сравнению с другими группами длительность «от одного месяца до одного года».

В соответствии с задачами исследования была изучена эффективность косметологического лечения, по оценке врача и по оценке пациентки. Экспертная оценка врача показывает, что низкая эффективность проведенного лечения в целом по группе составляет 18,2 %, наиболее часто встречается в группе женщин с дегидратацией кожи лица (28,6 %) и очень редко (у 1 человека) — при лечении мимических морщин. В целом по группе и в двух клинических группах («мимические морщины» и «акне») в субъективном представлении пациенток преобладает средняя степень эффективности проведенного лечения (частичное устранение проблемы); половина (50,0 %) женщин с диагнозом «гравитационный птоз» оценивают эффективность лечения как максимальную (полное устранение проблемы); не удовлетворены результатами лечения 11,8 % женщин всех групп; максимально высокий процент таких пациенток (26,3 %) — в группе женщин с диагнозом «акне».

Изучение социально-демографических характеристик пациенток показало, что во всех диагностических группах значительно преобладают лица с высшим образованием (72,7 %), постоянно работающие (73,6%), а также состоящие в браке (53,6%) и имеющие детей (60,9%).

*Методы психологического исследования.* Клинико-психологический метод представлен авторским структурированным интервью, вопросы которого направлены на фиксацию, как формальных социальных позиций пациенток (семейное положение, трудовой статус, особенности профессиональной деятельности и др.), так и характеристик системы значимых отношений (отношения в ближайшем социальном окружении, отношение к себе, к своей внешности, к косметологическому дефекту и его лечению, удовлетворенность своим социальным, профессиональным, экономическим положением, а также результатами косметологического лечения и др.); центральное место в интервью занимали вопросы, касающиеся эмоционально-личностного отношения женщин к различным аспектам своей жизнедеятельности в условиях объективно выявляемой косметологической проблемы кожи лица [2].

Психометрический метод был представлен стандартизованными опросниками, направленными на выявление широкого спектра характеристик личности: преобладающего фона настро-

ения — «Доминирующее состояние» (ДС) [9], базисных черт (структуры личности) — «Сквозной биполярный перечень» [15, 20], ценностно-мотивационной направленности — «Смысл-жизненные ориентации» (СЖО) [12], стратегий стресс-преодолевающего поведения (копинга) — «Способы совладающего поведения» (ССП) [5]; для изучения самооценки и Я-концепции использовалась психодиагностическая техника «Личностный дифференциал» (ЛД) [3] в позициях «Я-реальное» и «Я-идеальное» и визуально-аналоговая шкала самооценки (ВАШ) [16]; для изучения удовлетворенности / неудовлетворенности в различных сферах жизни в дополнение к клинко-психологическому интервью была использована медико-социологическая шкала «Уровень социальной фрустрированности» (УСФ) [6].

При математико-статистической обработке результатов настоящего этапа исследования проведен частотный анализ градаций номинативных и ранговых признаков с помощью  $\chi^2$  Пирсона, а также корреляционный анализ клинико-биологических и психологических характеристик с использованием  $r$ -критерия Спирмена.

**Результаты.** На предыдущем этапе исследования с помощью названных методов психологической диагностики были получены основные индивидуально- и социально психологические характеристики 110 женщин с косметологическими проблемами кожи лица в целом по группе и в отдельных нозологических подгруппах, проведено сопоставление подгрупп между собой и с нормативными психодиагностическими показателями (с «тестовой нормой») [1]. В соответствии с задачами настоящего этапа исследования с помощью методов математической статистики была изучена взаимосвязь между: 1) возрастом, клиническими и психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица; 2) эффективностью косметологического лечения и психологическими характеристиками пациенток; 3) степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность и психологическими характеристиками женщин; 4) отношением к себе как наиболее зна-

чимым в системе отношений личности и другими психологическими характеристиками женщин с косметологическими проблемами кожи лица.

Взаимосвязь между возрастом и клиническим диагнозом

В табл. 2 приведено возрастное распределение женщин, относящихся к различным диагностическим группам. Для определения значимости различия частот использовался критерий Пирсона ( $\chi^2$ ).

Распределение частот встречаемости лиц различных возрастов в отдельных клинических группах показало существующую связь между возрастом и косметологическим диагнозом. Как видно из табл. 2, в группе женщин с диагнозом «гравитационный птоз» преобладают пациентки в возрасте 46–55 лет; в группе с диагнозом «мимические морщины» — в возрастном диапазоне 26–45 лет. Лица самого молодого (18–25 лет) и молодого (26–35 лет) возраста составляют подавляющее большинство (94,7 %) в группе пациенток с диагнозом «акне», в то время как лица старше 36 лет в этой группе практически не встречаются. В группе пациенток с диагнозом «дегидратация кожи» также большинство составляют лица молодого возраста (до 35 лет) — 89,3 %; при этом 50 % пациенток находятся в возрастном диапазоне от 26 до 35 лет.

#### Взаимосвязь между возрастом и психологическими характеристиками

Взаимосвязь между возрастом и психологическими характеристиками пациентов изучалась с помощью непараметрического коэффициента ранговой корреляции Спирмена ( $\rho$ ). На рис. 1 представлены значимые корреляционные связи между возрастом и изученными психодиагностическими показателями.

Как показано на рис. 1 выявлены положительные корреляционные связи между возрастом и психодиагностическими показателями «Положительная переоценка», «Положительный образ самого себя» и «Оценка» в структуре образа «Я-реальное». Полученные данные свидетельству-

**Таблица 2. Распределение пациенток различных клинических групп по возрасту**  
**Table 2. Distribution of patients in different clinical groups included by age**

Возрастной диапазон (лет)	Клинический диагноз								Всего	
	Гравитационный птоз		Мимические морщины		Акне		Дегидратация кожи			
	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%
18–25	1	3,8	0	0,0	10	52,6	11	39,3	22	20,0
26–35	4	15,4	14	37,8	8	42,1	14	50,0	40	36,4
36–45	4	15,4	13	35,1	1	5,3	2	7,1	20	18,2
46–55	13	50,0	8	21,6	0	0	1	3,6	22	20,0
56 и более	4	15,4	2	5,4	0	0	0	0	6	5,5

$\chi^2 = 67,06$        $p < 0,001$

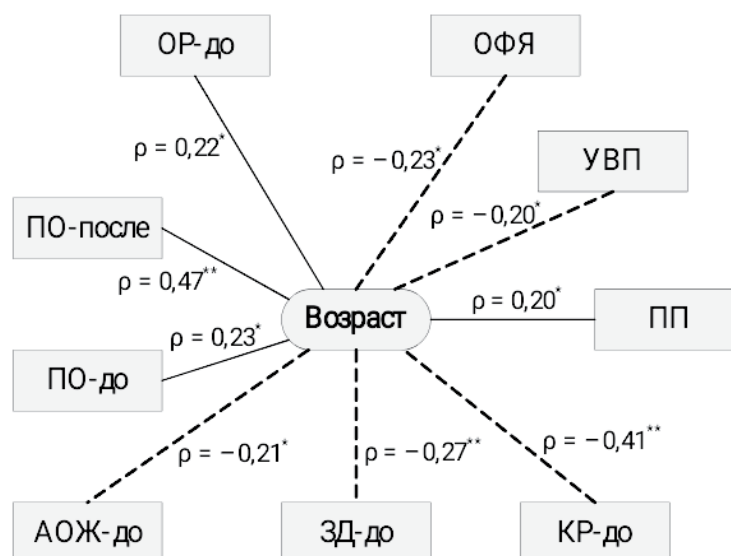


Рис. 1 Взаимосвязь между возрастом и психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица  
Fig. 1 Correlation between age and psychological characteristics of women with facial skin defects

Примечание: \* —  $p < 0,05$ ; \*\* —  $p < 0,01$ ; ОФЯ — Отношение к своему физическому «Я»; УВП — Уверенность в своей внешней привлекательности; ПП — «Положительная переоценка» (ССП); КР-до — «Красота» (ВАШ, до лечения); ЗД-до — «Здоровье» (ВАШ, до лечения); АОЖ-до — «Активное отношение к жизненной ситуации» (ДС, до лечения); ПО-до — «Положительный образ самого себя» (ДС, до лечения); ПО-после — «Положительный образ самого себя» (ДС, после лечения); ОР-до — «Оценка» (ЛД, «Я-реальное», до лечения).

Note: \* —  $p < 0,05$ ; \*\* —  $p < 0,01$ ; API — Attitude to your physical «I»; CEA — Confidence in your external attractiveness; PO — «Positive overestimation» (SSP); KR-before — «Beauty» (YOUR, before treatment); HL-before — «Health» (YOUR, before treatment); AALS-before — «Active attitude to life situation» (DS, before treatment); PI-before — «Positive image of myself» (DS, before treatment); PI-after — «Positive image of myself» (DS, after treatment); OR-before — «Evaluation» (LD, «Me real», before treatment).

ют о том, что с возрастом увеличивается частота использования конструктивной копинг-стратегии «Положительная переоценка», смысл которой заключается в умении видеть положительные стороны и извлекать полезный опыт из негативных жизненных обстоятельств, трудных и кризисных ситуаций. Также с возрастом увеличивается оценка и удовлетворенность социально-позитивными чертами своей личности и поведения, такими, как добросовестность, моральность, ответственность и др.

Полученные отрицательные корреляционные связи свидетельствуют о том, что с возрастом уменьшаются оценка и уверенность в своей внешней привлекательности, а также оценка своего физического здоровья и активности.

Взаимосвязь между эффективностью косметологического лечения и психологическими характеристиками

На следующем этапе была изучена взаимосвязь эффективности лечения (по оценке лечащего врача дерматолога-косметолога и по оценке пациента) и психологических характеристик женщин с дефектами кожи лица

В табл. 3 приведены результаты изучения корреляционных связей между эффективностью лечения (по оценке врача и по оценке пациента) и полученными ранее психодиагностическими показателями женщин, обратившихся за космето-

логической помощью в связи с дефектами кожи лица.

Как видно из табл. 3, удовлетворенность пациенток результатами косметологического лечения положительно коррелирует с экстравертированной направленностью личности: чем выше активность, общительность и эмоциональная откликаемость, тем выше оценка эффективности терапии.

Более насыщенной корреляционными связями (по сравнению с оценкой пациента) является объективная оценка эффективности лечения (оценка врача). Так, с эффективностью лечения положительно и высоко значимо коррелируют все показатели методики «Смыслжизненные ориентации». Это свидетельствует о том, что, чем более наполненными, содержательными, результативными воспринимают пациентки настоящей и прошедший периоды жизни, чем больше удовлетворенность ими, чем больше у них выражено ощущение внутренней свободы и способности влиять на ход собственной жизни, а также нести ответственности за нее, тем лучше результаты косметологического лечения. Кроме отмеченной интернальности, оценка эффективности лечения положительно коррелирует с удовлетворенностью пациентками своим профессиональным и социальным статусом. Следует отметить также то, что оценка эффективности лечения, даваемая врачом,

**Таблица 3. Взаимосвязь между эффективностью лечения и психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица**  
**Table 3. Correlation between the effectiveness of treatment and psychological characteristics of women with facial skin defects**

Психологические методики и характеристики	Эффективность лечения (пациент)	Эффективность лечения (врач)
Структурированное клинико-психологическое интервью		
Эффективность лечения, по оценке врача	0,53**	1,00
Эффективность лечения, по оценке пациента	1,00	0,53**
Влияние косметологической проблемы на жизнедеятельность	–	–0,21*
«Уровень социальной фрустрированности» (УСФ)		
Удовлетворенность социальным и профессиональным статусом	–	0,28**
Личностный тест-опросник «Сквозной биполярный перечень»		
Экстраверсия	0,21*	–
Тест-опросник «Смыслжизненные ориентации» (СЖО)		
Общий показатель	–	0,50**
Цели	–	0,27**
Результат	–	0,22*
Локус контроля — Я	–	0,31**
Локус контроля — жизнь	–	0,24*

Примечание: В столбцах приведены значения коэффициента корреляции  $\rho$  и уровень значимости корреляций:  
 \* —  $p < 0,05$ ; \*\* —  $p < 0,01$   
 Note: The columns show the correlation values coefficient  $\rho$  and the significance level of the correlations:  
 \* —  $p < 0.05$ ; \*\* —  $p < 0.01$

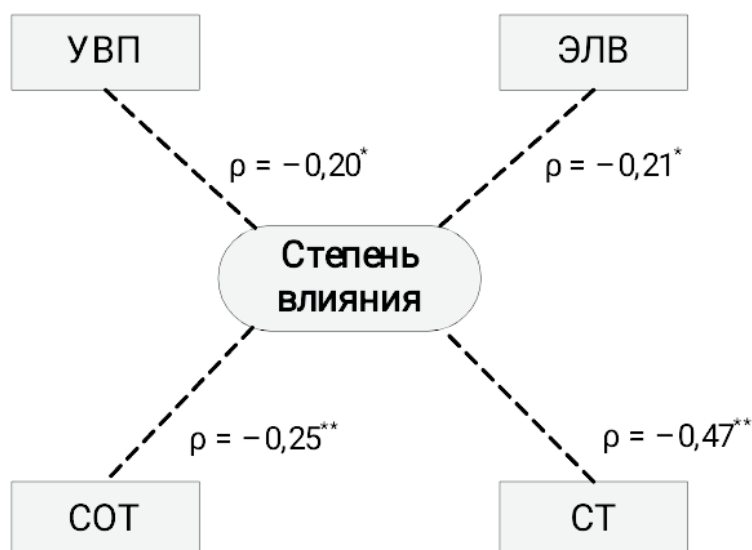


Рис. 2. Взаимосвязь между степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность и психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица  
 Fig. 2. The relationship between the degree of influence of a cosmetological problem on vital functions and psychological characteristics of women with facial skin defects

Примечание: \* —  $p < 0,05$ ; \*\* —  $p < 0,01$ ; ЭЛВ — Эффективность лечения, по оценке врача; УВП — Уверенность в своей внешней привлекательности; СТ — Спокойствие-тревога (после лечения); СОТ — Сотрудничество.  
 Note: \* —  $p < 0.05$ ; \*\* —  $p < 0.01$ ; ETD — The effectiveness of treatment, according to the doctor's assessment; CEA — Confidence in its external attractiveness; ST — after — Calm — anxiety (after treatment); C — Cooperation.

высоко положительно коррелирует с соответствующей оценкой пациента.

Отрицательные корреляционные связи выявлены между эффективностью лечения и степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность: чем больше дефект кожи лица ограничивает социальное функционирование и другие возможности личности, определяющие качество жизни, тем более резистентны пациентки к терапии и тем ниже ее эффективность.

Взаимосвязь между степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность и психологическими характеристиками

На рис. 2 представлены значимые корреляционные связи между степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность пациенток (по самоотчету и оценке врача) и психодиагностическими показателями.

Как отмечалось, степень влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность отрицательно связана с эффективностью лечения. Кроме того, отрицательные взаимосвязи получены между отмеченной степенью влияния и такими психологическими характеристиками, как уверенность в своей внешней привлекательности, положительный фон настроения (спокойствие) и сотрудничество с окружающими (отсутствие подозрительности и ожидания недоброжелательности с их стороны).

#### **Взаимосвязь между отношением к себе и другими психологическими характеристиками**

В Табл. 4 приведены результаты изучения корреляционных связей между различными аспектами отношения к себе и другими психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица.

Результаты корреляционного анализа, представленные в табл. 4, показывают, что различные аспекты отношения к себе взаимосвязаны с широким спектром других психологических характеристик женщин, обратившихся за косметологической помощью в связи с проблемами кожи лица. Особенно насыщенным корреляционными связями является отношение к себе как личности. Уровень самоуважения и самопринятия, осознание себя носителем социально-позитивных качеств (отношение к себе как личности) положительно взаимосвязано с удовлетворенностью своими социальными отношениями, профессиональным и социальным статусом, физическим здоровьем и внешним видом, а также своими интеллектуальными способностями, характером, в частности его волевыми сторонами (Сила). Как и другие аспекты отношения к себе, отношение к своей личности положительно коррелирует с показателями методики «Смысложизненные ориентации», подтверждая еще раз связь самооценки с уровнем интернальности и удовлетворенности жизнью.

Отношение к себе как личности отрицательно коррелирует с копинг-стратегиями «дистанциро-

вание», «самоконтроль», «поиск социальной поддержки», «бегство-избегание»: чем выше оценка своей личности, тем реже в трудных и кризисных ситуациях пациентки прибегают к когнитивному и поведенческому отстранению от проблемы, поиску поддержки у родных и друзей и тем меньше стремятся контролировать свое поведение, предпочитая естественные и свободные формы проявления эмоций, а не их подавление.

Аналогичные по направленности, но не столь многочисленные, корреляционные связи выявлены между другими аспектами отношения к себе и психодиагностическими показателями, характеризующими личность и поведение пациенток. Наибольшее количество связей получено с показателями теста СЖО, характеризующими ценностно-мотивационную сферу личности. Важно отметить также, что отношение к себе как личности тесно связано с отношением к своему физическому «Я» и уверенностью в своей внешней привлекательности и, возможно, во многом определяет их.

**Обсуждение.** В серии ранее проведенных исследований 110 женщин, обратившихся в косметологическую клинику с различными субъективными жалобами и объективными косметологическими проблемами, было установлено, что в подавляющем большинстве случаев изученные психодиагностические показатели не выходят за пределы допустимых нормативных значений и не различают группы пациенток, объединенных по диагностическому (нозологическому) признаку. В то же время изучение структуры и динамики эмоционального состояния, структуры и динамики самооценки в процессе косметологического лечения, личностных характеристик, особенностей совладающего (стресс-преодолевающего) поведения и ценностно-мотивационной направленности личности позволило выявить ряд психологических особенностей женщин с дефектами кожи лица, отличающих их от «средней нормы» и определяющих особенности их психологической адаптации. Среди этих особенностей центральное место занимает сочетание повышенной эмоциональной неустойчивости — с одной стороны, и интернальности (активности, самостоятельности, «опоры на себя» в трудных жизненных обстоятельствах) — с другой стороны [1].

На настоящем этапе исследования изучалась взаимосвязь между возрастом пациенток и клиническим диагнозом, а также между возрастом и психологическими характеристиками; изучена взаимосвязь между эффективностью лечения и психологическими характеристиками, между степенью влияния косметологической проблемы на жизнедеятельность и психологическими характеристиками, между отношением к себе и другими психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица.

Результаты исследования подтвердили клинические данные о существовании закономерной связи между возрастом и косметологическим диагнозом. В целом, согласно результатам настоя-

**Таблица 4. Взаимосвязь между отношением к себе и другими психологическими характеристиками женщин с дефектами кожи лица**  
**Table 4. Correlation between attitude to yourself and other psychological characteristics of women with facial skin defects**

Психологические методики и характеристики	Отношение к себе как личности	Отношение к своему физическому «Я»	Уверенность в своей привлекательности
Структурированного клинико-психологического интервью			
Отношение к себе как личности	1,00	0,57**	0,45**
Отношение к своему физическому «Я»	0,57**	1,00	0,51**
Уверенность в своей привлекательности	0,45**	0,51**	1,00
Влияние косметической проблемы на жизнедеятельность	–	–	–0,20*
«Уровень социальной фрустрированности» (УСФ)			
Удовлетворенность взаимоотношениями с родными и близкими	0,23*	–	–
Удовлетворенность взаимоотношения с ближайшим социальным окружением	0,29**	0,24*	0,33**
Удовлетворенность социальным и профессиональным статусом	0,30**	0,20*	0,24*
Удовлетворенность здоровьем и работоспособностью	0,20*	0,26*	0,25**
«Доминирующее состояние» (ДС)			
Активное отношение к жизненной ситуации (до лечения)	0,24*	0,26**	–
Спокойствие (до лечения)	0,26**	–	–
Устойчивость эмоционального тона (до лечения)	0,33**	–	–
Удовлетворенность жизнью (до лечения)	0,28**	–	–
Положительный образ самого себя (до лечения)	0,23*	–	–
«Визуально-аналоговая шкала самооценки» (ВАШ)			
Ум (до лечения)	0,32**	0,21*	–
Ум (после лечения)	0,44**	–	–
Характер (до лечения)	0,19*	–	–
Красота (до лечения)	0,60**	0,30**	0,40**
Красота (после лечения)	–	0,66**	0,53**
«Личностный дифференциал» (ЛД)			
Сила («Я-реальное», после лечения)	0,48**	0,41**	–
Личностный тест-опросник «Сквозной биполярный перечень»			
Эмоциональная стабильность	0,35**	–	–
Тест-опросник «Способы совладающего поведения» (ССП)			
Дистанцирование	–0,26**	–	–
Самоконтроль	–0,23*	–	–
Поиск социальной поддержки	–0,20*	–	–
Бегство–Избегание	–0,31**	–0,20*	–0,19*
Тест-опросник «Смыслжизненные ориентации» (СЖО)			
Общий показатель	0,22*	0,24*	0,22*



Продолжение табл. 4

Психологические методики и характеристики	Отношение к себе как личности	Отношение к своему физическому «Я»	Уверенность в своей привлекательности
Цели	0,24*	0,26**	0,21*
Процесс	0,23*	0,27**	0,22*
Результат	–	–	0,23*
Локус контроля — Я	0,20*	0,32**	0,19*
Локус контроля — жизнь	–	0,29**	0,27**

Примечание: В столбцах приведены значения коэффициента корреляции  $\rho$  и уровень значимости корреляций: \* –  $p < 0,05$ ; \*\* –  $p < 0,01$

Note: The columns show the correlation values coefficient  $\rho$  and the significance level of the correlations: \* —  $p < 0.05$ ; \*\* —  $p < 0.01$

щего исследования, наиболее часто обращаются за косметологической помощью по поводу проблем кожи лица женщины в возрасте 26–35 лет, и в структуре их жалоб преобладает сухость кожи. Наиболее редко обращаются к врачу-косметологу женщины 56 лет и старше, и их обращения, связаны, главным образом, с изменением овала лица и мимическими морщинами.

Невыборочный характер исследования позволяет предположить, что полученные данные соответствуют реальному соотношению частоты обращения, характера жалоб и возраста пациенток, которое встречается в косметологической практике.

Выявленные в исследовании взаимосвязи возраста и психологических характеристик не позволяют оценить, насколько эти связи специфичны для женщин с дефектами кожи лица, так как они отражают общепсихологические возрастные тенденции и связаны, главным образом, с возрастанием самооценки социально-позитивных качеств своей личности и снижением самооценки внешности, физического здоровья и активности.

Полученные результаты корреляционного анализа подтверждают предположение о том, что эффективность лечения определяется не только клинико-биологическими факторами и возможностями современной косметологии, но и психологическими факторами, среди которых решающее значение имеют мотивационная направленность и активность личности, составляющие основу комплаентности пациента, а также могут найти практическое применение при разработке врачом-косметологом индивидуализированных комплексных программ ревитализации кожи лица.

### Заключение

1. Существует статистически подтвержденная связь между возрастом и косметологическим диагнозом. Женщины с диагнозом «гравитационный птоз» и «мимические морщины» составляют более старые возрастные группы; пациентки с диагнозом

«дегидратация кожи» и особенно пациентки с диагнозом «акне» — более младшие.

2. Существует достоверная связь между возрастом и психологическими характеристиками пациенток с дефектами кожи лица: с возрастом увеличивается частота использования конструктивной копинг-стратегии «Положительная переоценка» (способность извлекать полезный опыт из негативных жизненных обстоятельств) и степень удовлетворенности социально-позитивными чертами своей личности, а также уменьшаются уверенность в своей внешней привлекательности, оценка своего физического здоровья и активности.

3. Существует положительная связь эффективности косметологического лечения с удовлетворенностью пациентками своим социальным и профессиональным статусом, а также с интернальностью (самостоятельностью и ответственностью) личности.

4. Субъективная удовлетворенность результатами лечения положительно связана с экстраверсией (активностью и общительностью) и уверенностью в себе, а также с объективной оценкой эффективности лечения (экспертной оценкой врача дерматолога-косметолога).

5. Степень влияния дефекта кожи лица на жизнедеятельность отрицательно связана с эффективностью лечения, уверенностью в себе, спокойствием (отсутствием тревоги) и стремлением к сотрудничеству с окружающими (в силу настоящего и сензитивного отношения к ним).

6. Отношение к себе как личности, к своему физическому «Я» и уверенность в своей привлекательности взаимосвязаны с широким спектром других психологических характеристик, среди которых преобладают способы копинга и характеристики ценностно-мотивационной сферы, в совокупности, отражающие зрелость и адаптивность личности.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**

**The authors declare no conflicts of interest.**

## Литература/References

1. Александров А.А., Багненко Е.С. Психологические характеристики женщин с косметическими дефектами кожи лица. Вестник психотерапии. 2012; 41(46):52-66. Alexandrov AA, Bagnenko ES. Psychological characteristics of females with face skin defects. Vestnik psikhoterapii. 2012; 41(46):52-66. (In Russ.).
2. Багненко Е.С. Система значимых отношений женщин, обращающихся за косметологической помощью. Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2012; 3:42-47. Bagnenko ES. System of significant relations and personal motivational orientation of women with face skin defects. Obozrenie Psihiatrii i Medicinskoj Psihologii im. V.M. Bekhtereva. 2012; 3:42-47. (In Russ.).
3. Бажин Е. Ф., Эткин А. М. Личностный дифференциал: методические рекомендации. Л.: НИПНИ им. В. М. Бехтерева; 1983. Bazhin Ye. F., Etkind A. M. Lichnostnyy differentsial: metodicheskiye rekomendatsii. L.: NIPNI im. V. M. Bekhtereva; 1983. (In Russ.).
4. Васильева А.В., Караваева Т.А. Психосоциальные факторы профилактики и терапии невротических расстройств в мегаполисе: мишени интервенций в здоровом городе. Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М.Бехтерева. 2020; 2:95-104. Vasilyeva AV, Karavaeva TA. Psychosocial factors of the neurotic disorders treatment and prevention in metropolis. Obozrenie Psihiatrii i Medicinskoj Psihologii im. V.M. Bekhtereva. 2020; 2:95-104. (In Russ.). <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2020-2-95-104>
5. Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика. Учебно-методическое пособие. СПб.: Речь; 2010. Vasserman L.I., Ababkov V.A., Trifonova Ye.A. Sovladaniye so stressom: teoriya i psikhodiagnostika. Uchebno-metodicheskoye posobiye. SPb.: Rech'; 2010. (In Russ.).
6. Вассерман Л.И., Беребин М.А., Иовлев Б.В. Психологическая диагностика уровня социальной фрустрированности. Психологическая диагностика расстройств эмоциональной сферы и личности. Коллективная монография. Науч. ред. Л.И. Вассерман, О.Ю. Щелкова. СПб.: Скифия-принт. 2014; 187-213. Vasserman L.I., Verebin M.A., Iovlev B.V. Psikhologicheskaya diagnostika urovnya so-tsial'noy frustrirovannosti. Psikhologicheskaya diagnostika rasstroystv emotsional'noy sfery lichnosti. Kollektivnaya monografiya. Nauch. red. L.I. Vasserman, O.YU. Shchelkova. SPb.: Skifiya-print. 2014; 187-213. (In Russ.).
7. Изард К.Э. Психология эмоций: пер. с английского. СПб.: Питер; 2006. Izard Carroll E. The psychology of emotions. New York, London: Plenum Press; 1991
8. Караваева Т.А., Королькова Т.Н. Психологические механизмы и психосоматические соотношения при различных дерматозах. Клиническая дерматология и венерология. 2018; 17(5):7-17. Karavaeva TA, Korolkova TN. Psychological mechanisms and psychosomatic relationships in various dermatoses. Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya. 2018; 17(5):7-17. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/klinderma2018170517>
9. Куликов Л.В. Диагностика доминирующего состояния. Практикум по психологии здоровья. Под общей ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Питер; 2005: 44-60. Kulikov L.V. Diagnostika dominiruyushchego sostoyaniya. Praktikum po psikhologii zdorov'ya. Pod obshchey red. G.S. Nikiforova. SPb.: Piter; 2005:44-60. (In Russ.).
10. Куликов Л.В. Эмоциональная устойчивость личности. СПб.: Факультет психологии СПбГУ; 2008. Kulikov L.V. Emotsional'naya ustoychivost' lichnosti. SPb.: Fakul'tet psikhologii SPbGU; 2008. (In Russ.).
11. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. 3-е издание. М.: Смысл; 2007. Leont'yev D.A. Psikhologiya smysla: priroda, stroeniye i dinamika smyslovoy real'nosti. 3-ye izdaniye. M.: Smysl; 2007. (In Russ.).
12. Леонтьев Д.А. Тест смысловых ориентаций (СЖО). 2-е издание. М.: Смысл; 2006. Leont'yev D.A. Test smyslozhiznennykh oriyentatsiy (SZHO). 2-ye izdaniye. M.: Smysl; 2006. (In Russ.).
13. Либина А. Психология современной женщины. М.: Эксмо; 2003. Libina A. Psikhologiya sovremennoy zhenshchiny. M.: Eksmo; 2003. (In Russ.).
14. Незнанов Н.Г., Васильева А.В. Возможности психодинамического подхода в мультидименсиональной модели этиопатогенеза дерматологических заболеваний. Психиатрические расстройства в общей медицине. 2015; 4:16-21. Neznanov NG, Vasilieva AV. Possibilities of the psychodynamic approach in the multidimensional model of the etiopathogenesis of dermatological diseases. Psikhiatricheskiye rasstroystva v obshchey meditsine. 2015; 4:16-21. (In Russ.).
15. Первин Л., Джон О. Психология личности: теория и исследования. Перевод с английского. М.: Аспект-Пресс; 2001. Pervin L., Dzhon O. Psikhologiya lichnosti: teoriya i issledovaniya. Perevod s angliyskogo. M.: Aspekt-Press; 2001. (In Russ.).
16. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их

- в клинике: практическое руководство. М.: ЭКСМО-Пресс; 1999.  
Rubinshteyn S.YA. Eksperimental'nyye metodiki ratopsikhologii i opyt primeneniya ikh v klinike: prakticheskoye rukovodstvo. М.: EKSMO-Press; 1999. (In Russ.).
17. Святенко Л.В. Психологические факторы расстройств адаптации женщин с избыточным весом. Автореф. дис. канд. психол. наук. СПб.; 2012.  
Svyatenko L.V. Psikhologicheskiye faktory rasstroystv adaptatsii zhenshchin s izbytochnym vesom. Avtoref. dis. kand. psikhol. nauk. SPb.; 2012. (In Russ.).
  18. Слатенина В.В. Социально-психологические характеристики женщин, прибегающих к услугам эстетической хирургии. Вестник Томского государственного университета. 2007; 303: 205-208.  
Slastenina VV. Social-psychological characteristics of the women resorting to services of aesthetic surgery. Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. 2007; 303:205-208. (In Russ.).
  19. Тхостов А.Ш. Психология телесности. М.: Смысл; 2002.  
Tkhostov A.SH. Psikhologiya telesnosti. М.: Smysl; 2002. (In Russ.).
  20. Яничев Д.П. Когнитивные аспекты самовосприятия личностных черт у пациентов с невротической и неврозоподобной симптоматикой: Дисс. канд. психол. наук. Спб.; 2006.  
Yanichev D.P. Kognitivnyye aspekty samovospriyatiya lichnostnykh chert u patsiyentov s nevroticheskoy i nevrozopodobnoy simptomatikoy: Diss. kand. psikhol. nauk. Spb.; 2006. (In Russ.).
  21. Balkrishnan R, McMichael A, Hu J, et al. Correlates of health-related quality of life in women with severe facial blemishes. *Int. J. Dermatol.* 2006; 45(2):111-115.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2004.02371.x>.
  22. Carrard I, Argyrides M, Ioannou X, et al. Associations between body dissatisfaction, importance of appearance, and aging anxiety with depression, and appearance-related behaviors in women in mid-life. *J Women Aging.* 2019; 33(1):70-83.  
<https://doi.org/10.1080/08952841.2019.1681882>
  23. Cook SA. The psychological and social characteristics of patients referred for NHS cosmetic surgery: quantifying clinical need. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2006; 59(1):54-64.  
<https://doi.org/10.1016/j.bjps.2005.08.004>.
  24. Hashim PW, Nia JK, Taliercio M, Goldenberg G. Ideals of facial beauty. *Cutis.* 2017; 100(4):222-224.
  25. Hong J, Koo B, Koo J. The psychosocial and occupational impact of chronic skin disease. *Dermatol Ther.* 2008; 21(1):54-59.  
<https://doi.org/10.1111/j.1529-8019.2008.00170.x>.
  26. Muhlan H, Eisenmann-Klein M, Schmidt S. Psychological features in a german sample of female cosmetic surgery candidates. *Aesthetic Plast Surg.* 2007; 31(6):746-751.  
<https://doi.org/10.1007/s00266-006-0211-8>.
  27. Rankin M., Borah GL, Perry AW. Quality-of-life outcomes after cosmetic surgery. *Plast. Reconstr. Surg.* 1998; 102(3): 2139-2145.
  28. Rumsey N, Harcourt D. *The Psychology of Appearance.* McGraw-Hill. Open University Press. 2005.
  29. Sadick NS. The impact of cosmetic interventions on quality of life. *Dermatol Online J.* 2008; 14(8):2.
  30. Sarwer DB. Body image, cosmetic surgery, and minimally invasive treatments. *Body Image.* 2019; 31:302-308.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.009>.
  31. Von Soest T, Kvaalem I, Roald H, Skolleborg K. The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2009; 62(10):1238-1244.  
<https://doi.org/10.1016/j.bjps.2007.12.093>.
- Поступила 12.03.2021  
Received 12.03.2021  
Принята в печать 16.08.2021  
Accepted 16.08.2021  
Дата публикации 30.09.2021  
Date of publication 30.09.2021