

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЖЕНЩИН,
ПЛАНИРУЮЩИХ ЭСТЕТИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ ЛИЦА**

Татьяна Ивановна Киреева¹, Александр Эдуардович Махлин²

¹Самарский государственный медицинский университет, кафедра медицинской психологии и психотерапии, 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, д.89, e-mail: kireevatatjana@lenta.ru,

²Медицинская клиника «Гармония», 443034, г. Самара, ул. Севастопольская, д.35, e-mail: info@makhlin.com

Реферат. Представлены результаты психологического обследования пациенток отделения эстетической хирургии, обратившихся по поводу операции лица (пластика ушей, носа, блефаропластика, подтяжка овала лица). Дано описание их личностных характеристик, оказывающих влияние на принятие решения о косметической операции. Получены новые данные об особенностях самовосприятия внешности, самооценки и уровня притязаний пациентов этой группы. Рассмотрены основные направления их психологического сопровождения перед эстетической операцией с целью повышения уровня удовлетворенности собой и проведенной пластикой.

Ключевые слова: эстетическая хирургия, восприятие образа «Я», самооценка, уровень притязаний, личностная значимость, удовлетворенность собой, психологическое сопровождение.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF WOMEN
PLANNING AESTHETIC FEATURAL SURGERY
Tatiana I. Kireyeva¹, Alexandr E. Makhlin²

¹Samara State Medical University, Department of medical
psychology and psychotherapy, 443099, Samara,
Chapaevskaya str., 89, e-mail: kireevatatjana@lenta.ru,

²Medical clinic «Harmony», 443034, Samara, Sevastopol str.,
35, e-mail: info@makhlin.com

The article presents the results of a psychological examination of patients of aesthetic surgery departments, applied on the facial surgery (plastic ears, nose, blepharoplasty, face lift oval). A description of their personality characteristics that influence the decision about cosmetic surgery was given. New data about the features of self-perception of appearance, self-esteem and level of aspiration in this group of patients were obtained. The main directions of psychological support in order to increase the level of satisfaction and results of surgical intervention were considered.

Key words: aesthetic surgery, the perception of “self-image”, self-esteem, level of claims, personal significance, the satisfaction of a psychological support.

Согласно общепринятому мнению, лицо относится к числу сложнейших объектов восприятия, являясь важнейшим «узлом» телесной организации индивида, оно обеспечивает его взаимодействие с окружающей средой [1, 2]. Представление о том, что выражение лица несет

информацию о психологических характеристиках личности, прослеживается во многих культурах. Более двух тысячелетий известные философы, историки, врачи, деятели искусства активно поддерживают идею отображения внутреннего мира человека на его лице, отмечая роль конфигурации, формы, величины и соотношения частей лица [2].

Именно первостепенная роль лица в социальной жизни человека, в его межличностных связях является причиной высоких требований многих людей к своей внешности, а также лежит в основе неудовлетворенности собой. В ряде случаев недовольство своей внешностью имеет реалистичные основания, но нередко только сам человек видит в своем лице недостатки, на которые другие люди не обращают внимания. Иногда выраженность неприятия своей внешности достигает уровня дисморфофобии. Раньше чаще всего это состояние встречалось у девочек-подростков, но сейчас его можно обнаружить и у женщин зрелого возраста, а также у некоторых мужчин. В связи с этим косметическая хирургия в настоящее время переживает времена значительного подъема и популярности. Все больше людей готовы признаться в том, что недовольны своей внешностью. Обследование, проведенное в США в 1997 г., выявило 56% женщин и 43% мужчин, недовольных своим внешним обликом [6]. В России в последнее десятилетие также можно отметить тенденцию к значительному росту числа пациентов эстетической хирургии (примерно на 200% в год) [3]. Недовольство своей внешностью и нарушения в сфере межличностных отношений могут влиять на самоотношение личности и являться ведущими мотивирующими факторами при решении сделать пластическую операцию [5].

Психологическое сопровождение в пластической хирургии особенно актуально на сегодняшний

день в связи со значительным ростом числа пластических операций, их всевозрастающей популярностью и доступностью как средства быстрого улучшения внешности и решения целого ряда проблем. Поэтому выявление специфических психологических характеристик женщин, стремящихся устранить мнимые или реальные дефекты своей внешности при помощи хирургической коррекции, становится на сегодняшний день особенно актуальным.

А.Г. Черкашиной, диагностика самооценки Дембо–Рубинштейн в адаптации А.М. Прихожан, проективная методика «Рисунок человека». Статистический анализ данных осуществлялся с помощью U-критерия Манна–Уитни и коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты интервью выявили следующие причины, побудившие женщин к операции: неудовлетворенность своей внешностью (28,8%), желание ее улучшить (28,8%), желание преодолеть

Таблица 1

Показатели самооценки анатомических характеристик по методике МИСОФ (m)

Параметры оценки		Женщины, мотивированные на проведение эстетической операции	Женщины, не мотивированные на проведение эстетической операции	U	p
Анатомические характеристики	Самооценка	6,33	4,33	115	0,002*
	Личностная значимость	8,19	5,96	124,5	0,003*
Лицо в целом	Самооценка	5,81	4,04	141,5	0,01*
	Личностная значимость	8,62	6,08	107	0,001*
Фигура	Самооценка	6,1	4,5	145	0,014*
	Личностная значимость	8,48	5,79	108	0,001*
Ноги	Самооценка	7,05	4,67	122,5	0,003*
	Личностная значимость	8,1	6,33	161,5	0,033*
Руки	Самооценка	7,71	4,88	117,5	0,002*
	Личностная значимость	8,38	6,38	153	0,018*

* Значимые различия. То же в табл. 2–4.

Целью настоящей работы являлось изучение особенностей самооценки, самовосприятия, восприятия внешнего «Я» женщин, обратившихся по поводу выполнения эстетической операции лица. Исследование проводилось в 2015 г. на базе отделения пластической хирургии и косметологии клиник Самарского государственного медицинского университета и медицинской клиники «Гармония». Выборку исследования составляли 45 женщин в возрасте 35–55 лет. В первой группе была 21 женщина (средний возраст – 43,6 года), обратившаяся по поводу пластики лица, во второй – 24 женщины, никогда не планировавшие ее и не подвергавшиеся подобным операциям (средний возраст – 44,7 года).

В психодиагностическую батарею тестов вошли такие методы обследования, как клинико-психологическое интервью, исследование самоотношения к образу физического «Я» (МИСОФ)

возрастные изменения (21%), травмы и дефекты внешности (19,2%), желание супруга (4,8%).

Показатели самооценки анатомических характеристик по методике МИСОФ представлены в табл. 1.

Женщины, планирующие эстетические операции лица, высоко оценивают физические параметры рук и ног, менее – фигуры, и самая низкая оценка приходится на параметры лица. У лиц, не мотивированных на пластику лица, отмечается аналогичная картина, но их выраженность находится в интервале средних значений, тогда как у женщин, мотивированных на операцию, – в интервале высоких значений. Личностная значимость оцениваемых параметров у всех женщин была выше, чем удовлетворенность ими, что свидетельствовало о том, что большинство лиц обеих групп не удовлетворены своей внешностью.

Таблица 2

Показатели самооценки функциональных характеристик по методике МИСОФ (m)

Параметры оценки		Женщины, мотивированные на проведение эстетической операции	Женщины, не мотивированные на проведение эстетической операции	U	p
Функциональные характеристики	Самооценка	6,71	5,13	136,0	0,008*
	Личностная значимость	8,81	6,63	105,5	0,001*
Выносливость	Самооценка	6,00	4,50	198,0	0,212
	Личностная значимость	8,48	6,88	153,0	0,019*
Сила	Самооценка	6,48	5,58	189,5	0,150
	Личностная значимость	8,48	6,50	129,0	0,004*
Быстрота	Самооценка	8,24	6,67	137,5	0,008*
	Личностная значимость	9,52	8,08	137,5	0,004*
Ловкость	Самооценка	7,29	5,42	145,5	0,015*
	Личностная значимость	9,24	6,75	111,0	0,001*
Гибкость	Самооценка	6,62	4,88	138,5	0,009*
	Личностная значимость	8,95	6,54	118,0	0,001*

Таблица 3

Показатели самооценки социальных характеристик по методике МИСОФ (m)

Параметры оценки		Женщины, мотивированные на проведение эстетической операции	Женщины, не мотивированные на проведение эстетической операции	U	p
Социальные характеристики	Самооценка	7,90	4,92	86,50	0,000*
	Личностная значимость	8,52	6,21	123,0	0,003*
Одежда	Самооценка	6,95	4,63	107,5	0,001*
	Личностная значимость	8,24	6,17	140,0	0,009*
Аксессуары	Самооценка	8,14	4,54	80,0	0,000*
	Личностная значимость	8,86	6,54	126,5	0,003*
Косметика	Самооценка	8,71	6,00	90,0	0,000*
	Личностная значимость	9,29	6,33	107,0	0,000*

Среди функциональных характеристик у женщин, мотивированных на пластику лица, наиболее высокая самооценка приходилась на параметры ловкости и быстроты, самая низкая – на параметр выносливости (табл. 2). В группе противоположной по мотивации преобладали параметры силы и быстроты, а низкие значения приходились на оценку выносливости и гибкости.

Кроме выносливости и силы, все остальные показатели имеют статистически значимые различия, причем результаты первой группы были опять же выше, чем во второй, а личностная значимость выше, чем удовлетворенность.

Результаты самооценки социальных характеристик, представленные в табл. 3, показали, что для женщин, мотивированных на пластику лица,

Таблица 4

Показатели самооценки и уровня притязаний женщин исследуемых групп (m)

Параметры оценки		Женщины, мотивированные на проведение эстетической операции	Женщины, не мотивированные на проведение эстетической операции	U	p
Ум	Самооценка	74,29	71,25	227,5	0,575
	Уровень притязаний	80,00	81,04	244,0	0,854
Здоровье	Самооценка	76,19	62,50	135,0	0,007*
	Уровень притязаний	82,86	73,13	185,5	0,128
Счастье	Самооценка	76,19	73,96	221,0	0,477
	Уровень притязаний	86,90	81,25	198,0	0,212
Характер	Самооценка	76,67	68,75	188,5	0,146
	Уровень притязаний	87,38	74,58	145,5	0,014*
Оптимизм	Самооценка	71,67	75,63	236,5	0,723
	Уровень притязаний	82,62	78,33	204,5	0,277
Привлекательность	Самооценка	74,76	71,67	228,0	0,583
	Уровень притязаний	81,90	70,83	166,5	0,050*
Удовлетворенность собой	Самооценка	75,24	69,79	205,5	0,285
	Уровень притязаний	85,24	72,50	170,5	0,052*
Уверенность в себе	Самооценка	68,57	67,50	226,0	0,553
	Уровень притязаний	81,90	73,13	189,0	0,149
Приятная внешность	Самооценка	81,43	73,96	188,5	0,146
	Уровень притязаний	87,62	74,58	136,5	0,008*

крайне важными являлись косметика и аксессуары и была высока самооценка этих параметров. Все показатели, как и по другим сферам, попадали в интервал высоких значений. Женщины, не планировавшие пластическую операцию, наиболее высоко оценивали косметику, все показатели попадали в интервал средних значений, и разница между значимостью и самооценкой была не так высока, как в первой группе.

Расхождение между значимостью и самооценкой социальных характеристик в группе женщин, не мотивированных на пластику лица, была в 2 раза выше, чем в противоположной группе пациенток. Это свидетельствует о том, что женщины, обратившиеся для проведения эстетической операции, наиболее удовлетворены теми характеристиками своей внешности, которые

можно исправить с помощью внешних атрибутов – одежды, аксессуаров, косметики.

Таким образом, анализ результатов методики МИСОФ показал, что у женщин, мотивированных на пластику лица, очень высоки показатели самооценки всех параметров образа физического «Я», а также их значимость, что отражало низкую удовлетворенность собой. Наибольшая удовлетворенность касалась социальных характеристик, которые могут быть достигнуты с помощью внешних атрибутов (одежды, аксессуаров, косметики).

В табл. 4 представлены результаты методики самооценки Дембо–Рубинштейн.

Наиболее высокие показатели самооценки в группе женщин, мотивированных на пластику лица, приходились на параметр «приятная внешность», самые низкие – на параметр «уверенность

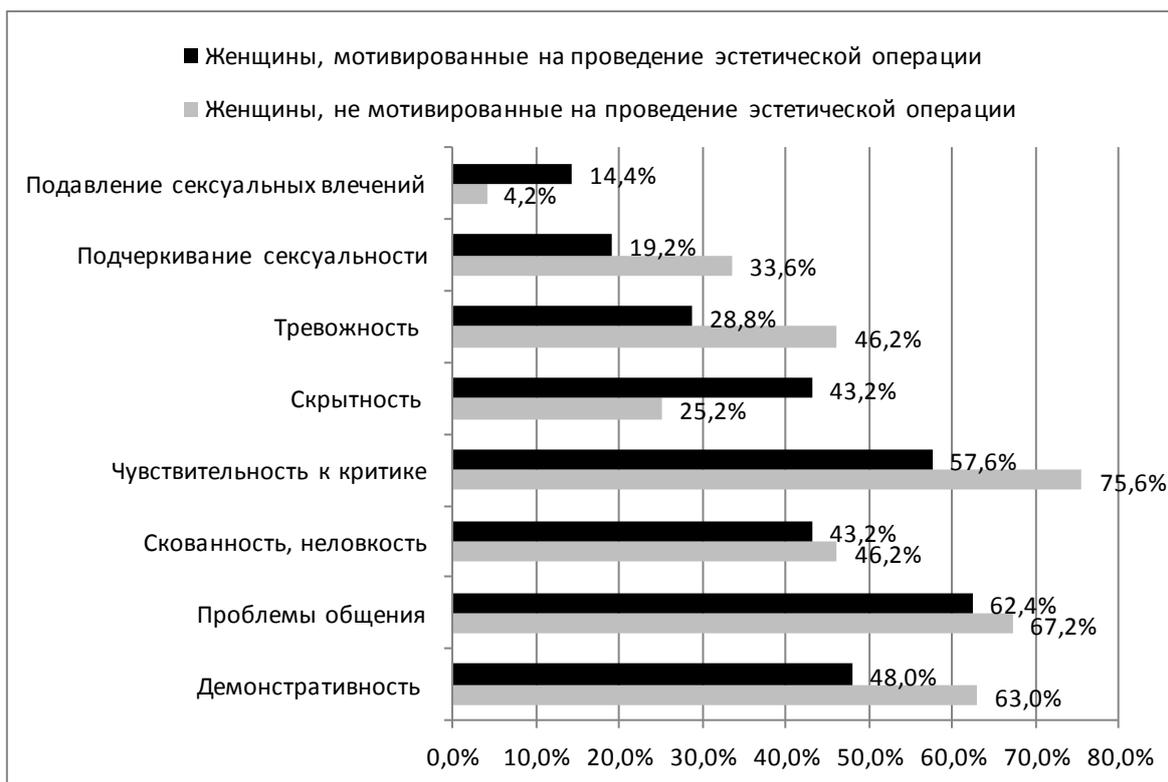


Рис. 1. Результаты методики «Рисунок человека» (%).

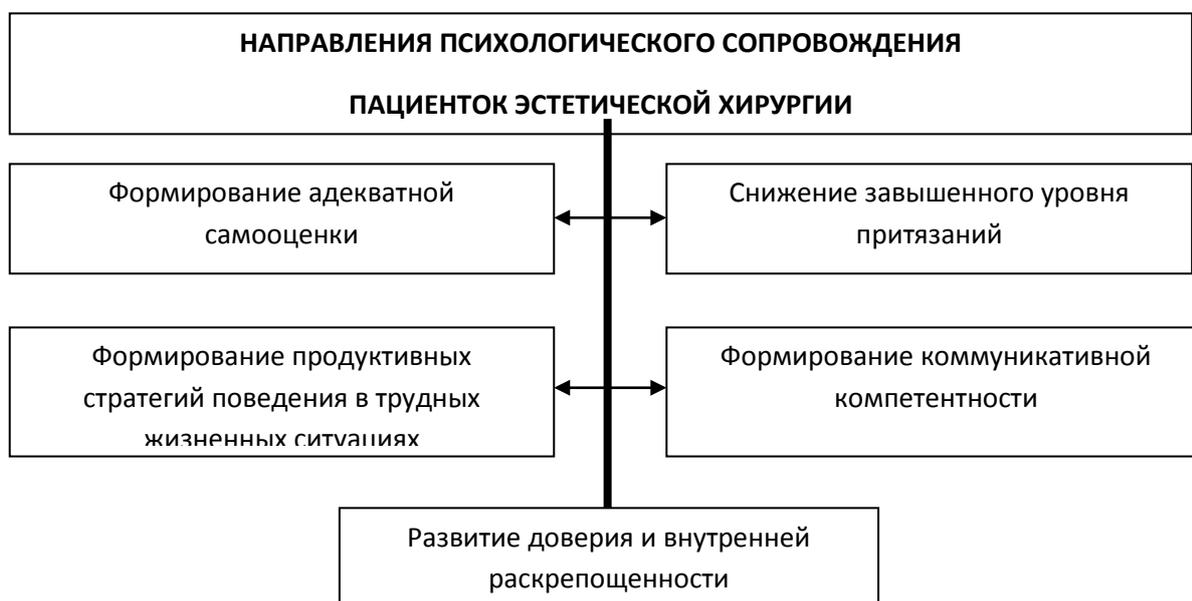


Рис. 2. Направления психологического сопровождения пациенток отделений эстетической хирургии.

в себе». Практически все показатели попадали в интервал оптимальной нормы. В группе женщин, не планировавших пластическую операцию, самый высокий показатель соотносился с «оптимизмом», а самый низкий – со «здоровьем». Между группами выявлено одно значимое различие по самооценке по параметру «здоровье», причем в первой группе этот показатель был выше, чем во

второй. Анализ уровня притязаний показал, что в группе женщин, планировавших пластическую операцию, он в целом был выше, чем в противоположной по мотивации группе пациенток.

Результаты проведения рисуночного теста (рис. 1) свидетельствовали о том, что 48% женщин, планировавших эстетическую операцию, и 63% женщин, не мотивированных на пластику лица,

были склонны к проявлению демонстративности. Более половины пациенток из обеих групп испытывали трудности в общении, установлении межличностных контактов, что являлось следствием ощущения скованности и неловкости у 43% женщин одной и у 46% другой группы. Они были склонны к выраженному интеллектуальному контролю своих влечений и потребностей.

57,6% женщин, мотивированных на пластику лица, и 75,6% женщин, не готовых к этому, были чрезмерно чувствительны к критике в свой адрес, поэтому старались ее избегать. Тревожность характеризовала 28,8% женщин первой группы и 46,2% женщин второй группы. Значимые различия приходились на параметр скрытности ($U=207,0$, при $p<0,021$), более выраженный у женщин, желавших эстетическую операцию, и на параметр подчеркивания сексуальности ($U=216,0$, при $p<0,025$), преобладавший у пациенток, не склонных к пластической операции.

В результате проведения корреляционного анализа были выявлены следующие взаимосвязи:

- Показатели скованности и неловкости, выраженности интеллектуального контроля над сексуальными влечениями обратно пропорциональны возрасту обследованных ($r_s=-0,510$, $p<0,05$). Согласно полученным результатам, женщины старшего возраста испытывают в большей степени выраженную неловкость, связанную с сексуальными влечениями, чем женщины молодого возраста.

- Высота оценки своих анатомических характеристик имеет прямую значимую взаимосвязь с выраженностью скрытности ($r_s=0,450$, при $p<0,05$). Можно считать, что чем выше неадекватная самооценка анатомических характеристик, тем меньше женщины готовы к откровенности, обсуждению своих личностных характеристик.

По результатам анализа данных исследования были сформулированы следующие выводы:

1. Женщинам зрелого возраста, обратившимся по поводу эстетической операции лица, свойственны неадекватно завышенная самооценка и еще более высокий уровень притязаний в оценке внешнего образа «Я», что демонстрирует их неудовлетворенность своей внешностью.

2. Наибольшая удовлетворенность собой отмечается в социальной сфере, коррекция внешности в которой достигается путем использования внешних атрибутов (одежды, аксессуаров, косметики), в анатомической сфере обследованные предпочитают прибегать к помощи пластического хирурга.

3. Для женщин зрелого возраста, планирующих пластическую операцию лица, харак-

терны социальная дезадаптация, трудности межличностных отношений, скрытность, высокий интеллектуальный контроль над проявлением сексуальности и телесных влечений.

Выявленные психологические характеристики женщин зрелого возраста, планирующих эстетическую операцию лица, позволили выделить основные направления психологического сопровождения (рис.2).

Таким образом, психологическое сопровождение женщин, обращающихся по поводу эстетической операции лица, должно включать психологическую диагностику и коррекцию самооценки, уровня притязаний, коммуникативных способностей, внутриличностных конфликтных переживаний, связанных с телесными влечениями и сексуальностью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Барабанщиков В.А. Восприятие индивидуально-психологических особенностей человека по выражению лица // Вестник РУДН. Серия «Психология и педагогика». 2007. № 3-4. С. 6–12.
2. Барабанщиков В.А., Дивеев Д.А. Зависимость восприятия индивидуально-психологических характеристик человека от морфотипа его лица // Вестник РУДН, серия Психология и педагогика. 2008. № 4. С. 7–14.
3. Баранская Л.Т. Клинико-психологический анализ ценностно-смысловой направленности личности пациентов эстетической хирургии // Сибирский психологический журнал. 2008. №29. С. 57–62.
4. Ковшова О.С. Психосоматическая модель здоровья и болезни // Аспирант Вестник Поволжья. №11. 2014. С. 140–141.
5. Менделевич Д.М., Менделевич В.Д. Гинекологическая психиатрия (современные аспекты проблемы) // Неврологический вестник. 1993. №1-2. С. 104–108.
6. Castle D.J., Honigman R.J., Phillips K.A. Does cosmetic surgery improve psychosocial wellbeing? // Med. J. Aust. 2002. № 176 (12). P. 601–604.

REFERENCES

1. Barabanshchikov V.A. *Vestnik RUDN. Seriya «Psikhologiya i pedagogika»*. 2007. № 3-4. pp. 6–12. (in Russian)
2. Barabanshchikov V.A., Diveev D.A. *Vestnik RUDN, seriya Psikhologiya i pedagogika*. 2008. № 4. pp. 7–14. (in Russian)
3. Baranskaya L.T. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal*. 2008. №29. pp. 57–62. (in Russian)
4. Kovshova O.S. *Aspirant Vestnik Povolzh'ya*. №11. 2014. pp. 140–141. (in Russian)
5. Mendelevich D.M., Mendelevich V.D. *Nevrologicheskii vestnik*. 1993. №1-2. pp. 104–108. (in Russian)
6. Castle D.J., Honigman R.J., Phillips K.A. Does cosmetic surgery improve psychosocial wellbeing? *Med. J. Aust.* 2002. № 176 (12). pp. 601–604.

Поступила 11.06.15.