

М. А. Юдін

**ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАЦІЄНТІВ КОСМЕТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ  
З ДИСГАРМОНІЙНИМ САМОВІДНОШЕННЯМ ТА ЗНИЖЕНОЮ САМООЦІНКОЮ**

Медичний центр «СА-КЛІНІК», м. Київ

yudin.ma@gmail.com

**Актуальність.** У сприйнятті свого зовнішнього образу важливе значення мають особистісні властивості та установки. На тлі дерматологічних чи косметологічних дефектів можуть формуватися клінічно окреслені психічні порушення.

**Мета** – виявити особистісні особливості пацієнтів косметологічного профілю з дисгармонійним типом самовідношення та зниженою самооцінкою.

**Матеріали та методи.** У тестуванні взяли участь 202 жінки – клієнтки медичного центру «СА-КЛІНІК» (м. Київ), які були поділені на дві групи залежно від критерію самовідношення: групу 1 склали особи з дисгармонійним типом з тенденцією до зниженої самооцінки (n = 108), групу порівняння – жінки з гармонійним типом (n = 96). У дослідженні використано Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI, форма В).

**Результати.** У жінок з дисгармонійним типом самовідношення та зниженою самооцінкою були вищими рівні невротичності, депресивності, сором'язливості та емоційної лабільності, з гармонійним – комунікабельності, урівноваженості та екстраверсії. Медико-психологічна допомога жінкам з дисгармонійним типом самовідношення включала психокорекцію дезадаптивних особистісних рис.

**Висновки.** Виявлено суттєві відмінності у особистісних профілях жінок залежно від типу гармонійності самовідношення. Жінки з дисгармонійним типом самовідношення становлять групу ризику щодо розвитку особистісної та психосоціальної дезадаптації. Медико-психологічна допомога жінкам з дисгармонійним типом самовідношення та зниженою самооцінкою є важливою складовою відновлення психічного здоров'я та профілактики психічних порушень.

**Ключові слова:**пацієнти  
косметологічного  
профілю, особистісні  
особливості,  
психодерматологія,  
медична косметологія,  
типи самовідношення.

**Актуальність.** Сучасний стан розвитку косметологічної медицини дозволяє суттєво впливати на зовнішній вигляд, збільшувати привабливість, сповільнювати старіння та моделювати свій образ.

На сьогодні зовнішній вигляд людини має не лише особистісну, але і соціальну значимість [1]. Фізична привабливість стає провідним чинником при становленні міжособистісних контактів, асоціюється з більшою соціальною успішністю, є одним з критеріїв відбору на роботу.

Косметологічна медицина та естетична хірургія займаються корекцією реальних дефектів зовнішності та часто виконують замісну психологічну функцію. Розвиток косметології стимулюють нові здобутки в медичних технологіях, зростання значення зовнішньої привабливості у суспільстві, постійна зміна стандартів краси, підвищення матеріальної забезпеченості певних груп населення.

Краса для жінок має значно більшу цінність, ніж для чоловіків, адже асоціюється з жіночністю та жіночним началом, що робить проблеми із зовнішністю вкрай психотравмуючими [2–4].

Переважає більшість лікарів-дерматологів відзначають вагому роль психоемоційних факторів у розвитку та

перебігу шкірної патології. У пацієнтів, які звертаються за косметологічним лікуванням, виявляють підвищення тривожності, симптоми депресивного кола, погіршення загального самопочуття, зниження активності, зміни самооцінки, самовідношення, порушення у міжособистісних стосунках [5]. На фоні дерматологічних чи косметологічних дефектів можуть формуватися клінічно окреслені психічні порушення [6–8]. Окрім об'єктивних проявів «некраси», важливим є суб'єктивне сприйняття своєї зовнішності, в якому важливе значення відіграють особистісні властивості та установки.

**Мета дослідження** – виявити особистісні особливості у пацієнтів косметологічного профілю з дисгармонійним типом самовідношення і зниженою самооцінкою.

**Матеріали та методи дослідження**

Дослідження проводили на базі медичного центру «СА-КЛІНІК» (м. Київ) протягом 2014–2016 років. У тестуванні взяли участь 202 жінки, які звернулися за косметологічною допомогою. Опитуваних було поділено на групи на основі критерію самовідношення: групу 1 склали особи з дисгармонійним типом з тенденцією до зниженої самооцінки (Г1, n=108), групу порівняння –

жінок з гармонійним типом (ГП, n=96). Розподіл пацієнтів косметологічного профілю на групи за критерієм самовідношення ґрунтувався на засадах теорій структури особистості та формування образу тіла. Відношення до самого себе, самосприйняття та самооцінка – це важливі складові у структурі особистості, які визначають соціальну поведінку індивіда та мають значення для формування системи міжперсональних зв'язків. Сприйняття свого зовнішнього вигляду залежить від самооцінки як компонента самовідношення та обумовлено суб'єктивним сприйняттям свого образу тіла.

Психодіагностичний інструментарій – Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI, форма В). Статистичну обробку проводили у MS Excel v.8.0.3, застосовано параметричний t-критерій Стьюдента для виявлення різниці досліджуваних показників у групах.

## Результати та їх обговорення

У жінок з Г1 були вищими рівні невротичності (5,29±1,28 балів у Г1 проти 4,88±1,50 балів у ГП), депресивності (5,28±1,50 балів проти 4,81±1,33 балів), сором'язливості (5,30±1,28 балів проти 4,86±1,12 балів), емоційної лабільності (5,18±1,16 балів проти 4,82±1,20 балів), тоді як у опитуваних з ГП – комунікабельності (5,04±1,01 балів проти 5,33±1,16 балів), урівноваженості (5,0±1,17 балів проти 5,31±1,04 балів), екстраверсії (4,77±1,14 балів проти 5,23±1,29 балів),  $p<0,05$  (табл. 1.)

Суттєвої різниці у показниках між групами не було виявлено щодо спонтанної (4,10±0,96 балів у Г1 та 4,16±1,0 балів у ГП) та реактивної агресивності (4,10±0,80 балів та 4,05±0,75 балів), дратівливості (5,06±1,38 балів та 4,89±1,19 балів), відкритості (5,02±1,33 балів та 5,18±1,59 балів) та рівня фемінних якостей (4,22±0,67 балів та 4,24±0,72 балів).

Аналіз за рівнем прояву особистісних рис виявив тенденцію до зменшення часток з низькою та збільшення з високою вираженістю у жінок з Г1 рис невротичності, депресивності, дратівливості, сором'язливості та емоційної лабільності, у опитуваних з ГП – комунікабельності, урівноваженості, відкритості, екстраверсії (табл. 2).

Жінкам з дисгармонійним типом самовідношення та зниженою самооцінкою були притаманні тривожність, настороженість щодо реальних чи уявних небезпек, емоційна нестійкість, підвищена дратівливість, психічна виснажливості, інтровертованість, песимістичність, зниження настрою у відповідь на життєві проблеми, пасивно-оборонна поведінка, схильність до психосоматичного розриву внутрішніх конфліктів, амбівалентне ставлення до свої якостей як особистості, невпевненість, скутість, сором'язливість.

Жінки з гармонійним самовідношенням відзначалися комунікабельністю, врівноваженістю, активністю, емоційною стабільністю, відкритістю, екстравертованістю, оптимістичним сприйняттям реальності, вірою в себе, позитивним сприйняттям своєї особистості, високою соціальною впевненістю.

Особливості особистісного профілю жінок з дисгармонійним типом самовідношення були підґрунтям для підтримання негативного самосприйняття та амбівалентного ставлення до власної особистості, несприятливо впливали на взаємовідносини з оточуючими, знижуючи соціальну впевненість.

Медико-психологічна допомога для жінок з дисгармонійним самовідношенням включала психокорекцію дезадаптивних особистісних рис:

- усвідомлення впливу особистісних властивостей на самосприйняття;
- підсилення адаптивних якостей;
- підвищення комунікативної компетентності та соціальної впевненості;
- зростання стресостійкості та навиків протидії стресу.

## Висновки

1. Виявлено суттєві відмінності у особистісних профілях жінок залежно від типу рівня гармонійності самовідношення. У жінок з дисгармонійним типом та зниженою самооцінкою були вищими рівні невротичності, депресивності, сором'язливості та емоційної лабільності, тоді як у жінок з гармонійним – комунікабельності, урівноваженості та екстраверсії,  $p<0,05$ .

2. Особливості особистісного профілю жінок з дисгармонійним типом самовідношення є підґрунтям для підтримання негативного самосприйняття та амбіва-

Таблиця 1. Вираженість особистісних рис у опитуваних з Г1 та ГП

Риса	Г1, n=108	ГП, n=96
Невротичність	5,29±1,28*	4,88±1,50*
Спонтанна агресивність	4,10±0,96	4,16±1,0
Депресивність	5,28±1,50*	4,81±1,33*
Дратівливість	5,06±1,38	4,89±1,19
Комунікабельність	5,04±1,01*	5,33±1,16*
Урівноваженість	5,0±1,17*	5,31±1,04*
Реактивна агресивність	4,10±0,80	4,05±0,75
Сором'язливість	5,30±1,28*	4,86±1,12*
Відкритість	5,02±1,33	5,18±1,59
Екстра-інтроверсія	4,77±1,14*	5,23±1,29*
Емоційна лабільність	5,18±1,16*	4,82±1,20*
Маскулінізм/фемінізм	4,22±0,67	4,24±0,72

Примітка. \* –  $p<0,05$  за T-критерієм.

Таблиця 2. Структура інтенсивності прояву особистісних рис, %

Риса	Г1, n=108			ГП, n=96		
	Н	С	В	Н	С	В
Невротичність	3,7	81,5	14,8	10,4	82,3	7,3
Спонтанна агресивність	26,9	69,4	3,7	24,0	69,8	6,3
Депресивність	13,9	61,1	25,0	20,8	66,7	12,5
Дратівливість	8,3	75,0	16,7	14,6	76,0	9,4
Комунікабельність	8,3	85,2	6,5	6,3	78,1	15,6
Урівноваженість	8,3	79,7	12,0	3,1	79,2	17,7
Реактивна агресивність	18,5	79,6	1,9	22,9	77,1	0
Сором'язливість	14,9	65,7	19,4	20,8	71,9	7,3
Відкритість	13,9	77,8	8,3	9,4	72,9	17,7
Екстра-інтроверсія	13,0	83,3	3,7	5,2	83,3	11,5
Емоційна лабільність	9,3	80,6	10,1	14,6	77,1	8,3
Маскулінізм/фемінізм	13,9	86,1	0	16,7	83,3	0

Примітка. Н – низький (1 – 3 бали), С – середній (4 – 6 балів) та В – високий рівень прояву риси (7 – 9 балів).

лентного ставлення до власної особистості, несприятливо впливають на стосунки з оточуючими, знижують соціальну впевненість.

3. Жінки з дисгармонійним типом самовідношення становлять групу ризику щодо розвитку особистісної та психосоціальної дезадаптації.

4. Медико-психологічна допомога для жінок з дисгармонійним самовідношенням та зниженою самооцінкою є важливою складовою відновлення психічного здоров'я та профілактики психічних порушень.

## Список використаної літератури

1. Бекетова Н. М. Косметологические процедуры в дерматологической практике: взгляд практикующего специалиста в области психодерматологии / Н. М. Бекетова // Косметика и медицина. – 2014. – № 4. – С. 74–81.
2. Александров А. А. Психологические характеристики женщин с косметическими дефектами кожи лица / А. А. Александров, Е. С. Бажненко // Вестник психотерапии. – 2012. – № 41 (46). – С. 52–66.
3. Боднар Л. А. Клініко-психопатологічні та патофизиологічні характеристики пацієнтів, які зверталися до пластичних хірургів для проведення ринопластики / Л. А. Боднар // Психічне здоров'я. – 2011. – Випуск 1–2 (30–31). – С. 4–7.
4. Psychodermatology services guidance: the report of the British Association of Dermatologists' Psychodermatology Working Party / A. Bewley, A. Affleck, C. Bundy [et al.] // Br. J. Dermatol. – 2013. – Vol. 168, issue 6. – P. 1149–1150.
5. Сац Е. А. Особенности самосознания у женщин-клиентов косметологических услуг [Электронный ресурс] / Е. А. Сац, И. М. Слободчиков // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1–1. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-samosoznaniya-u-zhenshin-klientov-kosmetologicheskikh-uslug> (дата обращения 12.05.2016).
6. Psychiatric evaluation in dermatology: an overview / S. Ghosh, R. V. Behere, P. Sharma [et al.] // Indian J. Dermatol. – 2013. – Vol. 58, issue 1. – P. 39–43.
7. Comorbidity of depressive and dermatologic disorders - therapeutic aspects / P. Filaković, A. Petek, O. Koić [et al.] // Psychiatr. Danub. – 2009. – Vol. 21, no. 3. – P. 401–410.

## ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ С ДИСГАРМОНИЧНЫМ САМООТНОШЕНИЕМ И СНИЖЕННОЙ САМООЦЕНКОЙ

М. А. Юдин

**Актуальность.** В восприятии своего внешнего образа важную роль играют личностные особенности и установки. На фоне дерматологических или косметологических дефектов могут формироваться клинически очерченные психические нарушения.

**Цель** – выявить личностные особенности у пациентов косметологического профиля с дисгармоничным типом самооотношения и сниженной самооценкой.

**Контингент и методы исследования.** В тестировании приняли участие 202 женщины – клиентки медицинского центра «СА-КЛИНИК» (г. Киев), которые были разделены на две группы в зависимости от критерия самооотношения: группу 1 составили лица с дисгармоничным типом с тенденцией к заниженной самооценке (n = 108), группу сравнения – женщины с гармоничным типом (n = 96). В исследовании использован Фрайбургский личностный опросник (FPI, форма В).

**Результаты.** У женщин с дисгармоничным типом самооотношения и сниженной самооценкой были выше уровни невротичности, депрессивности, застенчивости и эмоциональной лабильности, тогда как у женщин с гармоничным – коммуникабельности, уравновешенности и экстраверсии. Медико-психологическая помощь для женщин с дисгармоничным типом самооотношения включала психокоррекцию дезадаптивных личностных черт.

**Выводы.** Выявлены существенные различия в личностных профилях женщин в зависимости от типа уровня гармоничности самооотношения. Женщины с дисгармоничным типом самооотношения составляют группу риска по развитию личностной и психосоциальной дезадаптации. Медико-психологическая помощь для женщин с дисгармоничным самооотношением и сниженной самооценкой является важной составляющей восстановления психического здоровья и профилактики психических нарушений.

**Ключевые слова:** пациенты косметологического профиля, личностные особенности, психодерматология, медицинская косметология, типы самооотношения.

## PERSONAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS OF COSMETOLOGY PROFILE WITH DISHARMONIOUS SELF-ATTITUDE AND LOW SELF-ESTEEM

M. A. Yudin

**Background.** Attitude and personal features are important for the perception of our external view. Dermatological or cosmetic defects can be the background for the formation of clinically-defined mental disorders.

**Objective** – to identify personal features of patients with cosmetic problems and disharmonious type of the self-attitude and low self-esteem.

**Materials and methods.** In the test was attended by 202 women – clients of “SA CLINIC” Medical Center (Kiev). They were divided into two groups depending on the self-attitude: study group consisted of persons with disharmonious type with a tendency to low self-esteem (n = 108), the comparison group - women with a harmonious type (n = 96). In the study used the Freiburg Personality Inventory (FPI, Form B).

**Results.** Women with disharmonious type of self-attitude and low self-esteem were higher neuroticism levels, depression, shyness, and emotional lability, whereas in women with harmonious type of self-attitude – communication skills, poise and extraversion. Medical and psychological assistance for women with disharmonious type of the self-attitude included psycho-correction of maladaptive personal features.

**Conclusions.** Essential distinctions of personality profiles of women depending on the level of the harmony of the self-attitude. Women with disharmonious type of the self-attitude are at risk group for the development of personal and psychosocial maladjustment. Medical and psychological assistance for women with disharmonious type of the self-attitude and low self-esteem is an important part of the recovery of mental health and prevention of mental disorders.

**Key words:** patients of cosmetic profile, personal features, psychodermatology, medical cosmetology, types of the self-attitude.

Стаття надійшла до редакції 15.07.2016 р.

ЮДИН Михайло Анатолійович, кандидат медичних наук, лікар-психолог Медичного центру «СА-клінік», м. Київ; e-mail: yudin.ma@gmail.com

ЮДИН Михаил Анатольевич, кандидат медицинских наук, врач-психолог Медицинского центра «СА-клиник», г. Киев; e-mail: yudin.ma@gmail.com

YUDIN Mykhailo Anatoliiovych, MD, PhD, clinical psychologist of Medical Center “SA-Clinic”, Kyiv; e-mail: yudin.ma@gmail.com