

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ЖЕНЩИН, ОБРАЩАЮЩИХСЯ К ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ НЕ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

В.С. Васильченко

Научный руководитель И.Е. Метлицкий

Цель исследования: охарактеризовать особенности личности женщин, прибегающих к услугам пластической хирургии не по медицинским показаниям.

Гипотеза: у женщин, обращающихся к пластической хирургии не по медицинским показаниям личностные особенности: высокая критичность, конформность, внутренняя конфликтность, неудовлетворенность собой, демонстративность, чувствительность, тревожность будут более выражены, чем у тех, кто не планирует хирургического вмешательства в свой внешний облик.

Использовались следующие методики: Опросник исследования самоотношения (МИС) С.Р. Пантилеева (1989 г.) предназначена для углублённого изучения сферы самосознания личности, включающее различные (когнитивные, динамические, интегральные) аспекты. Личностный опросник Г. Шмишека (1970 г.), который предназначен для диагностики типа акцентуации личности. 16 факторный личностный опросник Р.Б. Кеттелла (форма С). Предназначен для описания широкой сферы индивидуально-личностных характеристик.

Эмпирическую базу исследования составили 117 респондентов, составляющих две группы (группа исследования группа сравнения).

Группа исследования: 57 человек, пациенток медицинских центров пластической хирургии, средний возраст для группы составил 31,87. Группу сравнения представили 60 женщин на момент исследования, не желающие каким-либо образом корректировать свою внешность, средний возраст 28,68 лет. Респонденты включались в исследование исключительно добровольно.

Гипотеза подтвердилась частично:

В результате исследования выявлено, что у в основном, у женщин, обращающихся к пластической хирургии не по медицинским основаниям по таким показателям, как неуверенность в себе, самообвинение, самооценност, тревожность, эмоциональная нестабильность, результаты значительно выше нормы. Т.е. мы можем говорить о том, что женщинам, которые решаются на изменение внешности таким радикальным путем, будут присущи некоторые общие особенности.

Также выраженность демонстративного ($p=0,00002$, $r=0,61$) и застревающего ($p=0,000001$, $r=0,69$) типов акцентуаций у женщин, обращающихся к пластическому хирургу не по медицинским показаниям, *значительно выше, чем у группы сравнения*. И между количеством обращений к хирургу и этими типами акцентуаций выявлена статистически значимая взаимосвязь, которая является слабой положительной, что указывает на следующий факт: чем чаще женщины обращаются к пластическому хирургу, тем чаще им присущи указанные акцентуации характера. В отличие от *гипертимического типа акцентуации*, выраженность которой присуща только группе сравнения, а между количеством обращений и данной акцентуацией существует статистически значимая взаимосвязь, которая является *слабой отрицательной* ($p=0,007$, $r=-0,41$) что указывает на обратную тенденцию: женщины, которые обращаются к пластическому хирургу, в меньшей степени проявляют данную акцентуацию характера.

Женщинам свойственно присутствие навязчивых мыслей о своих реальных или воображаемых дефектах внешности. Эти мысли как бы задерживаются и вынуждают человека постоянно к ним возвращаться, в связи с этим повышается тревожность, а, следовательно, человек становится раздражительным и агрессивным. Чтобы хоть как-то снизить такое напряжение, у человека появляются навязчивые действия, которые на

некоторое время могут его успокоить. Такими действиями как раз могут выступать действия-симптомы дисморфофобии, такие как постоянное заглядывание в зеркальные поверхности, слишком частые касания «проблемной» части тела или лица и т.д. и чем сильнее будут проявляться навязчивые мысли, тем выше вероятность возникновения дисморфофобии.

Замкнутость личности говорит нам о некой социальной дистанцированности, такие женщины испытывают определенные неудобства в ситуациях межличностного взаимодействия. Причем особенно сильно данный показатель проявляется именно в группе женщин, обратившихся к пластическому хирургу два и более раз.

Психологический профиль женщин, обращающихся к пластическим хирургам не по медицинским показаниям может быть представлен как система взаимосвязанных качеств личности и специфических реакций:

Качества личности: Для них характерна склонность к самобичеванию и депрессии как форма реагирования на кризисные ситуации. Их характеризует богатство эмоциональных переживаний, склонность к романтизму, художественное восприятие мира, развитые эстетические интересы, ранимость, настороженность и недоверчивость, чувствительны к обидам и огорчениям, уязвимы, долго переживает происшедшее, не способны «легко отходить» от обид.

Специфические реакции: при неожиданном появлении трудностей уверенность в себе значительно снижается, нарастает тревога, беспокойство, замечания окружающих могут вызвать у них снижение уверенности в себе, личностной несостоятельности, они чаще нуждаются во внимании, помощи со стороны других, склоны к фантазерству, лживости и притворству, авантюризму, артистизму и позерству в целях приукрасить свою персону. Ими движет потребность в признании, жажда постоянного внимания к своей персоне, жажда власти, похвалы. страдает от мнимой несправедливости по отношению к себе. В связи с этим проявляет настороженность и недоверчивость, чувствительны к обидам и огорчениям, уязвимы, долго переживает происшедшее, не способны «легко отходить» от обид. Являются более склонны к экспериментированию и нововведениям, восприимчивыми к переменам.