

Е.А. Жибуль

**СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЖЕНЩИН,
ПРИБЕГАЮЩИХ К УСЛУГАМ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ,
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ
СОБСТВЕННЫМ ТЕЛОМ**

**SUBSTANTIAL CHARACTERISTICS OF EMOTIONAL STABILITY OF WOMEN WHO RESORT
TO THE SERVICES OF PLASTIC SURGERY, DEPENDING ON THE LEVEL
OF SATISFACTION WITH THEIR OWN BODY**

Приводятся результаты проведенного эмпирического исследования. Анализируются различия в компонентах эмоциональной устойчивости у прибегавших к услугам пластической хирургии женщин с умеренной и легкой степенями неудовлетворенности собственным телом. Сделаны выводы о причинах обнаруженных различий.

Ключевые слова: эмоциональная устойчивость; удовлетворенность телом; неудовлетворенность телом; эмоциональная зрелость; тревожность; психология внешности.

The article presents results of empirical research, analyzes differences in the components of emotional stability in women with moderate and mild degrees of body dissatisfaction who resorted to the services of plastic surgery. Authors give different arguments explaining causes of results.

Keywords: emotional stability; body satisfaction; body dissatisfaction; emotional maturity; anxiety; psychology of appearance.

Науч.рук. С.И. Хонский, старший преподаватель БГУ, Минск, Беларусь.

В современном обществе внешнему виду человека придается огромное значение. При этом общественное мнение формируется и поддерживается средствами массовой информации, семьей, ближайшим окружением: друзьями, коллегами, знакомыми и даже случайными людьми. Неосторожно оброненная фраза по поводу внешности при определенных условиях может явиться причиной снижения самооценки человека, потери ощущения собственной уникальности и значимости социальных контактов, нарушения образа собственного тела [1]. Представление о собственной внешности является важным компонентом образа «Я» и имеет тенденцию распространяться на самооценку личности в целом, и наоборот – позитивное отношение к себе является важным фактором самопринятия и самооценности [4].

Нет необходимости отрицать сегодня, что достижение высокого качества жизни, позволяющего людям быть активными и созидательными членами общества, связано, в том числе, с успехами пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. На протяжении последнего десятилетия спрос на подобные услуги имеет устойчивую тенденцию к росту. Многократные эстетические операции, которые перестали быть редкостью, превращаются в доходную индустрию, сравнимую с другими современными технологиями удовлетворения потребностей [5].

Однако, несмотря на выявленную корреляцию между телесными изменениями и психологическим состоянием индивида, это две независимые категории. Пациенты могут быть удовлетворены результатами проведенной операции, но при этом не почувствовать изменений, произошедших на уровне психологического функционирования. В то же время отмечаются случаи недовольства технически правильно выполненными хирургическими вмешательствами. Такие важные влияния

эстетической хирургии на качество жизни требуют дальнейшего изучения, поскольку навязчивые стремления радикальными способами добиться усовершенствования внешности нередко сопровождаются комплексом личных проблем [5].

Теоретический обзор литературы по заявленной проблематике показал, что среди личностных характеристик пациенток, прибегающих к услугам пластической хирургии, можно отметить в том числе низкую степень удовлетворенности базовых потребностей и состояние эмоционального дискомфорта. Последнее, на наш взгляд, являясь индикатором эмоциональной неустойчивости, может иметь отличия у женщин с разным уровнем удовлетворенности собственным телом. С целью выявления содержательных характеристик эмоциональной устойчивости женщин, прибегающих к услугам пластической хирургии, с различным уровнем удовлетворенности собственным телом, нами было проведено эмпирическое исследование.

Выборку составили 60 женщин, 30 из которых хотя бы раз обращались к услугам пластической хирургии (без имеющихся на то медицинских показаний). Возрастной диапазон женщин, вошедших в группу исследования, – от 19 до 64 лет (средний возраст – 40 лет). Все они являлись пациентками одного из клинических центров пластической хирургии г. Минска. Группу сравнения составили 30 женщин, не прибегавших ни к одному из видов оперативных вмешательств, направленных на коррекцию внешности. Возраст женщин данной группы варьировал от 19 до 56 лет (средний возраст – 34 года).

Методологические основания исследования составили: подход к изучению эмоциональной устойчивости А.С. Хромовой, согласно которому эмоциональная устойчивость представляет собой интегративное свойство личности, имеющее специфическую структуру, состоящую из эмоциональных, волевых, интеллектуальных и мотивационных компонентов, обеспечивающих гармоничное эмоциональное функционирование личности [6]; подход к изучению удовлетворенности собственным телом О.А. Скугаревского, в рамках которого под удовлетворенностью собственным телом понимается позитивное восприятие индивидом своего тела, положительная чувственная окраска этого восприятия и положительная оценка того, как, по его мнению, оценивают его окружающие. Оценочный компонент образа тела отражает как глобальную оценку тела (удовлетворенность весом, формой, отдельными частями), чувства и эмоции по поводу своей внешности, так и когнитивный (убеждения в отношении внешности) и поведенческий аспекты (действия, связанные с внешностью). По его мнению, степень удовлетворенности собственным телом наилучшим образом предсказывает качество психологического функционирования индивида [3]; концептуальные разработки Т.В. Кремневой, В.Н. Сысоева, А.А. Корниловой и других относительно личности пациентов, прибегающих к услугам пластической хирургии, согласно которым к личностным характеристикам индивидов данной группы можно отнести состояние эмоционального дискомфорта, высокую выраженность образа «физического Я» в структуре самосознания, истероидные черты и т.п. [2].

В соответствии со сформулированными методологическими основаниями для проведения исследования нами был выбран опросный метод. Сбор эмпирических данных был осуществлен с помощью следующих методик: 1) «Методика диагностики эмоциональной устойчивости» А.С. Хромовой; 2) «Опросник образа собственного тела» (ООСТ) О.А. Скугаревского и С.В. Сивухи. Также были использованы методы статистической обработки данных (U-критерий Манна-Уитни). Данные подверглись статистической обработке с помощью программы SPSS Statistics v. 19.

Сравнение парциальных и интегративного показателя эмоциональной устойчивости обращающихся к услугам пластической хирургии женщин с легкой и умеренной степенью неудовлетворенности собственным телом, позволило выявить следующие статистически значимые различия между данными группами. Так, обращающиеся к услугам пластической хирургии женщины с умеренной неудовлетворенностью собственным телом показали значимо менее высокий уровень эмоциональной зрелости, по сравнению с женщинами-пациентками пластических хирургов с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом ($U = 47,0$; $p \leq 0,05$). Установленная особенность может быть обусловлена тем, что женщинам, прибегавшим к услугам пластической хирургии с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом, контролировать свои эмоции как в позитивных, так и негативных ситуациях проще, нежели пациенткам с умеренной степенью неудовлетворенности собственным телом. Соответственно, первая категория женщин (более удовлетворенных собственным телом) в большей степени при принятии решений об операции руководствуется объективными фактами или показаниями, вторая же группа пациенток (менее удовлетворенных собственным телом), вероятно, чаще решают обратиться к пластической хирургии в связи с определенными переживаемыми

и поддающимися слабому контролю эмоциями (например, страх потери красоты, необоснованная радость в связи с возможным новым внешним образом и др.). В то же время более высокая эмоциональная незрелость может выступать фактором, усиливающим переживаемую неудовлетворенность собственным телом.

Также обращавшиеся к услугам пластической хирургии женщины с умеренной неудовлетворенностью собственным телом продемонстрировали значимо более низкие показатели мотивации на успех, по сравнению с женщинами-пациентками пластических хирургов с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом ($U = 47,5; p \leq 0,05$). Подобный результат может быть объяснен тем, что имеющие более низкий уровень удовлетворенности собственным телом женщины могут иметь более позитивный образ своего тела и, как следствие, оценивать недостатки во внешности как менее серьезные или легко поддающиеся коррекции. В связи с этим у женщин с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом за счет более высокой мотивации на успех, по сравнению с более неудовлетворенными собственным телом женщинами, может формироваться более позитивный образ будущего. В то же самое время можно предположить, что высокие показатели по данному компоненту эмоциональной устойчивости могут стать следствием уже проведенной пластической операции.

Кроме того, обращавшиеся к услугам пластической хирургии женщины с умеренной неудовлетворенностью собственным телом продемонстрировали значимо менее высокие показатели невротизации личности, в отличие от пациенток пластических хирургов с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом ($U = 53,0; p \leq 0,05$). Опираясь на положение американского психолога V. Magnan, можно утверждать, что важную роль в невротизации личности играет такая характеристика индивида, как «ранимость» [7]. Таким образом, можно предположить, что у женщин с легкой неудовлетворенностью собственным телом, обращавшихся к пластическим хирургам, уровень невротизации личности выше, по сравнению с пациентками с умеренной степенью неудовлетворенности собственным телом, поскольку первая группа женщин демонстрирует большую «ранимость», или чувствительность, к различного рода действиям, словам (замечаниям) в свой адрес.

Также обращавшиеся к услугам пластической хирургии женщины с умеренной неудовлетворенностью собственным телом продемонстрировали значимо более низкие показатели по фактору «тревожность-бесмятежность», в отличие от пациенток пластических хирургов с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом ($U = 47,5; p \leq 0,05$). Наконец, было установлено, что обращавшиеся к услугам пластической хирургии женщины с умеренной неудовлетворенностью собственным телом продемонстрировали значимо более низкий уровень эмоциональной устойчивости, в отличие от пациенток пластических хирургов с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом ($U = 51,0; p \leq 0,05$).

Меньшая эмоциональная устойчивость обращавшихся к услугам пластической хирургии женщин с умеренной неудовлетворенностью собственным телом, по сравнению с пациентками пластических хирургов с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом может быть связана с тем, что более неудовлетворенные собственным телом женщины характеризуются, с одной стороны, более частыми, интенсивными и вариативными по своему содержанию переживаниями, а с другой стороны, менее развитой способностью контролировать их, управлять ими.

В то же время следует отметить, что при сравнении парциальных и интегративного показателя эмоциональной устойчивости не обращавшихся к услугам пластической хирургии женщин с легкой и умеренной степенью неудовлетворенности собственным телом, были установлены как совпадающие, так и не совпадающие с аналогичным сравнением в группе пациенток особенности.

Так, как и в группе пациенток пластических хирургов, было выявлено, что не обращавшиеся к услугам пластической хирургии женщины с умеренной неудовлетворенностью собственным телом продемонстрировали значимо более низкие показатели по параметру невротизации личности ($U = 76,5; p \leq 0,05$) и фактору «тревожность-бесмятежность» ($U = 55,5; p \leq 0,05$), по сравнению с не обращавшимися к пластической хирургии женщин с легкой степенью неудовлетворенности собственным телом.

В то же время в группе женщин, не обращавшихся к услугам пластической хирургии, между женщинами, имевшими различный уровень удовлетворенности собственным телом, отсутствовали различия по параметрам эмоциональной зрелости и мотивации на успех, а также общему уровню эмоциональной устойчивости. Напомним, эти различия наблюдались среди пациенток пластических хирургов, имевших различный уровень удовлетворенности собственным телом.

В то же время для женщин, не обращавшихся к услугам пластических хирургов, оказалось характерной следующая особенность: имевшие легкую неудовлетворенность собственным телом женщины

значимо превосходили женщин с умеренной неудовлетворенностью собственным телом по компоненту «сила воли» ($U = 69,0$; $p \leq 0,05$).

Полученные результаты могут быть использованы при разработке программ психологического сопровождения пациенток, обращающихся к услугам пластической хирургии.

Литература

1. Калиновская В.В., Скугаревский О.А. «Обратная сторона» внешней привлекательности: исследование компонентов образа собственного тела у студентов БГМУ // Белорусский медицинский журнал. 2004. № 9. С. 46–49.
2. Характеристика психосемантической модели личности пациенток клиник эстетической хирургии / Т.В. Кремнева [и др.] // Фундаментальные исследования. 2012. № 8. С. 86–90.
3. Скугаревский О.А., Сивуха С.В. Образ собственного тела: разработка инструмента для оценки // Психологический журнал. 2006. № 2. С. 40–48.
4. Слестенина В.В. Социально-психологические характеристики женщин, прибегающих к услугам эстетической хирургии // Вестн. Том. гос. ун-та. 2007. № 303. С. 205–208.
5. Соколова Е.Т., Барагская Л.Т. Клинико-психологические основания эффективности эстетической хирургии // Социальная и клиническая психиатрия. 2007. № 3. С. 26–33.
6. Хромова А.С. Особенности и развитие эмоциональной устойчивости будущих работников правоохранительных органов в процессе обучения: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Иркутск, 2008.
7. Чебыкин А.Я., Аболин Л.М. Исследование эмоциональной устойчивости и психологические средства ее формирования у спортсменов // Психологический журнал. 1984. Т. 5. № 4. С. 83–89.