

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТОК ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Л.И. Дементий, Е.А. Варлашкина (Омск)

Аннотация. Представлены результаты исследования социально-психологических особенностей женщин, избравших пластическую хирургию как способ коррекции внешности.

Ключевые слова: пластическая хирургия; демографические характеристики; социально-психологические особенности.

Динамизм современной социальной жизни человека обуславливает появление востребованного в обществе типа личности. Атрибутами такой востребованности являются не только социально-психологические аспекты, такие как успешность, уверенность, амбициозность, целеустремленность, эмоциональная уравновешенность, социальная и профессиональная реализованность, умение строить отношения, психическое здоровье, но и физические – привлекательная внешность, вес, рост и др.

Отношение современного человека к внешности определяется, с одной стороны, ее высокой значимостью и для личности, и для общества в целом. Актуальными до настоящего времени остаются слова чеховского героя доктора Астрова: «В человеке должно быть все прекрасно: и лицо, и одежда, и душа, и мысли». С другой стороны, чрезмерное увлечение заботой о внешности приводит к тому, что для многих людей внешность становится единственной всепоглощающей самооценностью, при этом игнорируется развитие таких ресурсов личности, как интеллект, нравственность, духовность и многие другие социальножелательные и необходимые качества.

Значимость обозначенной проблемы усиливается в связи с тем, что общественно-культурные нормы, сформированные под влиянием СМИ, моды, рекламы, создают стандарты красоты и отводят особое, центральное место привлекательной внешности в качестве ведущего фактора, обеспечивающего социально-психологическую успешность и востребованность человека в обществе.

В настоящий момент люди как никогда раньше интересуются своей внешностью, посвящают много сил и времени для ухода за ней. Современное общество вне зависимости от возраста и пола охвачено модой на молодость и свежесть, подтянутую спортивную фигуру, ухоженное лицо и тело без признаков приближающегося старения.

Все большей популярностью в обществе пользуются соблюдение различных диет, применение БАДов, массовое увлечение фитнесом и йогой, различные виды массажей, нетрадиционные практики оздоровления и омоложения организма, высокотехнологичные услуги косметологов, услуги стилистов и визажистов, а также услуги пластической хирургии. Российский рынок пластической хирургии переживает настоящий бум. Спрос на пластические операции намного опережает предложение, несмотря на возможные медицинские послеоперационные осложнения, вред здоровью, угрозу

жизни, а также на достаточно высокую стоимость данного вида медицинских услуг.

Следует отметить, что в настоящее время меняется отношение к пластической хирургии как со стороны оценок общества, так и со стороны самих потребителей услуг пластической хирургии. Если в свое время медицинская тайна круговой подтяжки лица Л. Орловой была делом государственной тайны и важности, то сегодня отношение к пластической хирургии перестало быть эксклюзивным и чем-то недоступным. В XX в. к услугам пластической хирургии чаще обращались по объективным показаниям – устранение недостатков внешности после аварий или врожденных дефектов, медицинские показания в связи с трудностями дыхания и т.д. Сегодня пациенты обращаются за помощью к пластической хирургии с просьбой улучшения внешности, чтобы стать моложе или быть похожим на кого-то в соответствии с субъективной самооценкой внешности, ориентируясь на сформированный идеал красоты.

Кроме того, если раньше отношение к пластической хирургии в обществе имело отрицательные социальные оценки, а сам факт перенесенной операции находился в плоскости высокой интимной значимости, то в современном обществе постепенно меняются социальные оценки, пластическая операция превращается в элемент социального престижа, который становится доступным для большинства людей независимо от возраста, пола, социального положения, материального дохода и др.

Такое изменение акцентов отношения к внешности в современном обществе формулирует для психологической науки новые задачи в целостном, комплексном исследовании феномена образа физического Я и обуславливает актуальность предстоящих исследований. Практическая ценность подобных исследований для нас очевидна, так как, определяя особенности и проблемы людей, пользующихся услугами пластической хирургии, мы определяем «мишени» психологической работы с данной категорией испытуемых.

В последнее время в науке значительно увеличилось количество исследований, направленных на изучение образа физического Я (тело, телесность, телесное Я, физическое Я, внешность). Данная проблема традиционно разрабатывается в рамках медицинского, клинического, психосоматического (Е.Т. Соколова, А.Н. Дорожевец, Е.С. Креславский, В.Д. Менделевич и др.), психотерапевтического (Б.Д. Карвасарский, Л.Т. Баранская,

С.И. Блохина, А.Т. Леонов, А.Е. Ткаченко, В.В. Летуновский и др.) подходах.

Формирование социально-психологического подхода в исследовании образа физического Я берет начало в зарубежной психологии и представлено работами таких психологов, как К. Левин, Е. Эден, А. Харт, М. Финкенберг, Т. Фроминг, Б. Килборн, Н. Рамси, Д. Харкорт, Дж. Кент, Дж. Томсон, С. Хартер и др.

В отечественной психологии социально-психологические исследования внешности представлены работами А.В. Брушлинского, Л.И. Божович, И.С. Кона, А.А. Бодалева и др. В последнее время данный феномен исследовали В.А. Лабунская, Е.В. Белугина, Я.Б. Наровская, О.В. Герасимова и др. Однако следует отметить, что количество социально-психологических исследований, раскрывающих проблему образа физического Я во взаимосвязи с внутренними психологическими особенностями, с социальными достижениями личности, остается крайне недостаточным. Фактически отсутствуют исследования феномена образа физического Я как одного из ведущих регуляторов социально-психологической жизни личности, обеспечивающего чувство внутренней красоты, защищенности, гармонии, реализованности, востребованности и успешности в современном обществе.

Кроме того, потребность в социально-психологическом исследовании образа физического Я обусловлена запросом со стороны пластической хирургии, поскольку, как часто показывает практика, даже после блестяще и безупречно выполненной пластической операции (в 80% случаев) пациенты клиник пластической хирургии остаются по-прежнему недовольными своей внешностью [3]. Ведущие российские пластические хирурги, выступая в различных СМИ, говорят о том, что решение проблемы повышения внешней привлекательности находится не только в компетенции пластической хирургии, но также требует оказания психологической помощи пациентам, которая в некоторых случаях может быть даже более действенной и эффективной. Поскольку новый, радикально измененный образ физического Я, возвращающий человека на 10–15 лет назад, не совпадает с психологическими состояниями («образ психологического Я») и социальными достижениями («образ социального Я») на данный момент времени и как следствие формирует общую неудовлетворенность собой и жизнью в целом.

Поэтому, на наш взгляд, особый научный интерес представляет исследование внутренних психологических факторов личности, обуславливающих выбор пластической операции для коррекции физического Я. И, как справедливо указывает В.А. Лабунская, «влияние социокультурных факторов не является исчерпывающим объяснением реализации стремления изменять свой внешний облик. Любая активность субъекта не может объясняться исключительно внешними детерминантами, поскольку обусловлена внутренним миром лич-

ности, индивидуальной историей ее формирования, развития» [1. С. 100].

Приступая к исследованию социально-психологического портрета пациенток пластической хирургии, мы определили ряд базисных положений, определяющих логику нашего исследования:

1. Внешность человека рассматривается нами как личностная и социальная ценность. В современном стандарте успешной личности привлекательная внешность занимает лидирующее место. Все чаще в обществе человека не принимают дряхлеющим и старым. Все это, несомненно, приводит к завышению значимости внешности в самосознании человека, при этом занижается значимость выполняемых социальных ролей, достигнутого личностного и социального статуса, игнорируется значимость реальных результатов, достигнутых личностью на данный момент.

2. Отношение к внешности определяется спецификой демографических и социально-психологических факторов, влияющих на формирование самосознания личности. Человеку на всех этапах онтогенетического развития свойственна переоценка своих социальных достижений (наличие семьи, детей, друзей, интересной работы, материальный и социальный статус), внутреннего психологического комфорта (уверенность, целеустремленность, общая удовлетворенность собой и жизнью в целом, ощущение счастья). Переоценка и осознание личностью своих достижений в различных сферах жизнедеятельности неизбежно приводят к необходимости изменения социальной ситуации развития личности; социальных ролей; спектра решаемых проблем; возможностей и ответственности; образа жизни, образа Я, представлений о самом себе [6]. Таким образом, во внешности фиксируется специфика демографических, социально-психологических факторов, отражающих социальный и психологический контекст жизни личности в обществе.

3. Самосознание, являясь высшим уровнем развития сознания, регулирует все поведение личности и состоит из следующих структурных компонентов: «образ физического Я», «образ психологического Я», «образ социального Я», самооценка (В.В. Столин, П. Фресс, Ж. Пиаже) [5, 8]. Данные структурные компоненты очень тесно связаны между собой, и изменение каждого из них приводит к изменению других в общей структуре самосознания.

4. Возрастной период 30–50 лет (вторая половина ранней зрелости (20–40 лет) и первая половина средней зрелости (40–60 лет) – по возрастной периодизации Г. Крайг [2. С. 650]) является сенситивным в отношении возрастных изменений внешности, причем наиболее чувствительными являются женщины [4]. К. Коларуссо указывает, что после 30 лет, когда признаки физического старения заметны у каждого человека, феномен утраты в отношении собственного тела транслируется растущему осознанию собственной ограниченности во времени. Это особенно очевидно у женщин (цит. по: [6]). Таким

образом, период взрослости – это время угасания физических возможностей человека, напоминающее ему самому и социальному окружению о приближающемся старении, это осознание ограниченности времени и конечности жизни (К. Левин, К. Муздыбаев, Л.В. Бороздина, И.А. Спиридонова, А. Сырцова, О.В. Митина, О.Н. Арестова и др.).

5. В данный возрастной период самооценка и самоотношение женщин к внешности в значительной степени начинают определять выбор способов в уходе за внешностью. Активность ухода за внешностью может характеризоваться от умеренного (самостоятельный уход за внешностью, посещение врачей-косметологов, диетологов и др.) до гиперактивного ухода (единичное или многократное вмешательство пластической хирургии).

6. Обращение женщин к пластической хирургии для коррекции внешности относится нами к гиперактивному уходу за внешностью, характеризуется как революционный способ, имеющий серьезные последствия для здоровья, но в то же время позволяющий добиться состояния внешности на 10–15 лет моложе.

Обозначенное проблемное поле исследования определило его цель – изучение социально-психологического портрета пациенток пластической хирургии.

В исследовании были поставлены следующие задачи:

- выявить демографические характеристики пациенток пластической хирургии;
- определить самоотношение к внешности у пациенток пластической хирургии;
- выявить социально-психологические особенности пациенток пластической хирургии.

В исследовании приняли участие женщины-пациентки пластической хирургии в возрасте от 30 до 50 лет, имеющие различную занятость в профессиональной сфере, разное семейное, социальное, материальное положение. Основным критерием формирования выборки является факт перенесенных пластических операций. Выбор данной возрастной категории определялся следующими критериями: 1) по оценкам пластических хирургов, именно в этом возрасте женщины наиболее часто обращаются к их услугам; 2) именно в зрелом возрасте личность достигает достаточно высокого уровня развития самосознания; 3) достигнутый уровень социальных и материальных достижений позволяет женщинам быть свободными в выборе способов ухода за своей внешностью.

В работе использовались следующие методы сбора эмпирических данных: опрос (анкетирование); тестирование.

Исследование демографических характеристик и самоотношения к внешности проводилось с использованием авторской анкеты. Для исследования социально-психологических особенностей испытуемых использовалась методика личностного дифференциала (вариант, адаптированный НИИ им. В.М. Бехтерева) [7. С. 20]. Данная методика позволяет исследовать структуру са-

мосознания по компонентам: «образ физического Я»; «образ психологического Я»; «образ социального Я».

Для обобщения и систематизации полученных данных был применен метод контент-анализа, а также последующий частотный анализ.

В качестве метода статистической обработки информации применялся корреляционный анализ (коэффициент ранговой корреляции Спирмена).

Результаты и их обсуждение

Анализ демографических характеристик пациенток пластической хирургии позволил установить, что:

- большинство испытуемых данной возрастной группы имеют высшее образование (71%);
- имеют постоянное место работы (37% работают в ЧП, 23% – в государственных учреждениях и 23% имеют самостоятельный бизнес) при средней продолжительности рабочего дня более 10 часов (51%);
- не замужем или разведены (60%);
- чаще имеют одного ребенка (47%) в ситуации разведенного брака или вне брака ($r = -0,42$ при $p \leq 0,05$);
- обладают высоким материальным достатком в семье. При этом нами была установлена обратная корреляционная взаимосвязь между демографическими характеристиками «наличие семьи» и «материальный семейный доход» ($r = -0,46$ при $p \leq 0,01$). Это позволяет нам предполагать, что высокий материальный семейный доход обеспечивается не только материальной состоятельностью членов семьи, но и способностью самих женщин добиваться высокого материального результата.

Изучение самоотношения к внешности проводилось посредством анализа интенсивности ухода за внешностью испытуемыми по следующим показателям:

- ежедневные затраты времени на уход за внешностью;
- % расходов от ежемесячного дохода семьи на уход за внешностью;
- способы ухода за внешностью;
- количественное сочетание способов ухода за внешностью.

Пациентки пластической хирургии характеризуются большим разбросом ежедневных затрат времени, которые они отводят своей внешности: от 20 минут до 3 часов и даже более. Большинство испытуемых (84%) отводят своей внешности в день от 1 до 3 часов. Такая продолжительность времени при уходе за внешностью оценена нами как достаточно продолжительная и требующая больших физических и психологических ресурсов, поскольку женщины данной выборки в среднем заняты в деловой сфере в среднем около 10 часов.

Большинство женщин (83%), ухаживая за собой, в среднем за месяц тратят до 30% семейного бюджета. Такой высокий уровень семейных расходов на внешность очень высоко коррелирует с затратами времени на внешность ($r = 0,54$ при $p \leq 0,001$). Следовательно, при-

влекательность образа физического Я у пациенток пластической хирургии определяется ресурсом времени на уход за внешностью и материальным благополучием.

Анализ способов ухода за внешностью показал, что все женщины одинаково активны в выборе способов ухода за внешностью. Учитывая, что 100% выборки являются потребителями услуг пластической хирургии, дополнительно 77% ухаживают за собой сами, 93% посещают специалистов, 47% регулярно занимаются в спортивных клубах (фитнес, бассейн, танец живота, йога, гидроаэробика и др.), 20% пользуются прочими способами (сауна, массаж, БАДы, народные средства и др.). Кроме того, корреляционный анализ выявил обратную взаимосвязь между способами ухода за внешностью и ежемесячными расходами на внешность ($r = -0,42$ при $p \leq 0,05$). Мы предполагаем, что выбор в пользу того или иного способа ухода за внешностью не определяется исключительно материальными возможностями женщин, а скорее всего обуславливается внутренними психологическими причинами (самооценка, самоотношение, самопринятие и т.д.) и социальными факторами (реклама, мода, СМИ, возможности современной индустрии красоты и т.д.).

Пациенткам пластической хирургии свойственно одновременное применение сразу нескольких способов

ухода, направленных на комплексное решение проблем с внешностью: три способа определяют 53% выборки, четыре способа – 28%, пять способов – 10%. Нами также была выявлена обратная взаимосвязь между количеством способов ухода за внешностью и возрастом женщин ($r = -0,36$ при $p \leq 0,05$). Вероятно, выбор женщинами тех или иных способов ухода за внешностью не учитывает специфику возрастных изменений внешности, а ориентируется на достижение социально желательного идеала любыми возможными способами и средствами.

Таким образом, анализ самоотношения к внешности у пациенток пластической хирургии характеризует поведение женщин как гиперактивное, выражающееся в высоких материальных и временных затратах, в сочетании множества разнообразных способов ухода за внешностью. Самоотношение к внешности у пациенток пластической хирургии понимается нами как проявление высокой ценности и личностной значимости внешности в их социально-психологической жизни.

Исследование самооценки и структуры самосознания пациенток пластической хирургии проводилось нами по следующим компонентам: «образ физического Я», «образ психологического Я», «образ социального Я». Результаты исследования представлены в таблице.

Представленность структурных компонентов самосознания испытуемых по параметрам силы (С), оценки (О), активности (А) (% испытуемых)

Уровень выраженности	Образ физического Я			Образ психологического Я			Образ социального Я		
	О	С	А	О	С	А	О	С	А
Высокий	10	3	10	33	7	17	20	3	13
Средний	80	37	63	60	40	43	67	37	47
Низкий	10	60	27	7	53	40	13	60	40

В самооценках «образа физического Я» испытуемые обладают средним уровнем по параметрам оценки, низким уровнем по параметру силы, средним уровнем с тенденцией к низкому по параметру активности. В данной выборке 80% испытуемых не в полной мере удовлетворены своей внешностью, у 60% испытуемых отношение к внешности зависит от внешних оценок и обстоятельств социального мира. При этом лишь 10% испытуемых считают, что в своем стремлении к идеальному образу внешней привлекательности они проявляют максимум активности (время, материальные затраты, разнообразие и полнота способов ухода за внешностью), которая оценивается ими как достаточная. Соответственно, 90% испытуемых считают свои усилия и активность недостаточными для достижения идеала, а «образ реального» и «идеального физического Я» характеризуются нами как несовпадающие.

«Образ психологического Я» испытуемых обладает средним уровнем с тенденцией к высокому по параметру оценки, низким уровнем по параметру силы, а также средним уровнем с тенденцией к низкому по параметру активности. Лишь 33% испытуемых удовлетворены собой, принимают себя как личность. В соответствии с интерпретацией фактора силы (выявление отношения

«доминирование – подчинение») авторами методики «Личностный дифференциал», на наш взгляд, вероятнее всего, пациентки пластической хирургии в своих самооценках проявляют внутреннюю напряженность и неуверенность в себе, тревожность, астеничность, недостаточность волевой регуляции поведения. Кроме того, интерпретация фактора активности (выявление экстраинтроверсии), согласно данной методике, позволяет нам говорить о том, что психическая активность обусловлена фактором экстравертированной направленности пациенток пластической хирургии. Эти данные позволяют нам также утверждать, что внешность для наших испытуемых есть, прежде всего, социальное «послание», самопрезентация себя в своем окружении.

«Образ социального Я» оценен испытуемыми по параметру оценки как средний, по параметру силы как низкий, по параметру активности как средний с тенденцией к низкому уровню. Всего 20% испытуемых испытывают полную удовлетворенность уровнем своих социальных достижений (семья, наличие детей, профессиональная и творческая реализация и др.). Понимая вслед за авторами методики «Личностный дифференциал» интерпретацию факторов силы и активности, мы имеем возможность предположить, что реализация

«социального Я» обладает высокой личностной значимостью и зависимостью от социальных факторов. Лишь 13% испытуемых считают, что сделали все что могли в социальной реализации. Но оставшаяся часть испытуемых (87%) склонна в своих самооценках к тому, что ими использованы не все имеющиеся ресурсы (в том числе внешность и психологические факторы) для достижения социальных целей. Соответственно, «образ реального» и «идеального социального Я» характеризуются нами как несовпадающие.

Ориентируясь на показатели фактора оценки в общей структуре самосознания, мы полагаем, что наиболее выраженным структурным компонентом самосознания является «образ физического Я», так как всего 10% проявляют высокую удовлетворенность внешностью. Однако, анализируя показатели фактора силы в структуре самосознания, мы отметили, что испытуемые испытывают напряженность, затруднения в реализации не только «образа физического Я», но и образов «психологического Я», «социального Я». Представленность фактора активности в структуре самосознания позволяет нам предположить, что у пациенток пластической хирургии выражено рассогласование «реального» и «идеального образов» в «физическом Я» и в «социальном Я».

Проведенное исследование позволило нам сформулировать следующие выводы:

1. Самоотношение к внешности у пациенток пластической хирургии определяется высокой ценностью и личностной значимостью внешности в их социально-психологической жизни.

2. Активность ухода за внешностью у пациенток пластической хирургии определяется не только материальными возможностями, но также психологическими и социальными факторами.

3. Основными ресурсами, позволяющими стремиться к идеальной внешности, являются: высокий материальный семейный доход; высокие материальные и временные затраты на внешность; разнообразие и

большое количество используемых способов ухода за внешностью.

4. Выбор способов ухода за внешностью и их количество у пациенток пластической хирургии определяется без учета возрастных и физических возможностей организма, а в соответствии с социально-желательным идеалом для достижения целей.

5. У пациенток пластической хирургии «образ физического Я» характеризуется наибольшей выраженностью в структуре самосознания.

6. Психическая активность пациенток пластической хирургии обусловлена фактором экстравертированной направленности.

7. Реализация «социального Я» обладает высокой личностной значимостью и зависимостью от социальных факторов.

8. Пациентки испытывают напряженность, затруднения в реализации не только «образа физического Я», но и образов «психологического Я», «социального Я».

9. У пациенток пластической хирургии выражено рассогласование «реального» и «идеального» образов в «физическом Я» и в «социальном Я».

В заключение отметим, что затронутая нами тема отнюдь не исчерпывается эмпирическими данными, полученными нами в данном исследовании. Мы предполагаем, что затруднения и дискомфорт в реализации «психологического Я», критичность и неудовлетворенность уровнем социальных достижений являются мотивирующими факторами для коррекции внешности с помощью пластической хирургии. Кроме того, мы также предполагаем, что неудовлетворенность внешностью способствует переносу неудовлетворенности во все сферы жизнедеятельности и приводит к психологическим переживаниям личности, нарушая гармонию компонентов самосознания и целостного «Я» личности. Обозначенные нами предположения в исследовании данной темы открывают дальнейшие перспективы научных исследований в рамках социально-психологического подхода.

Литература

1. Лабунская В.А., Наровская Я.Б. Типы преобразования внешнего облика как отражение направленности преобразовательной активности субъекта в социальном общении // Мир психологии. 2006. № 4. С. 96–104.
2. Лапутин Е.Б. Мастер-класс пластического хирурга. М.: Литтерра: Косметик интентешнл форум, 2007. 312 с.
3. Палуди М. Психология женщины. СПб.: Прайм-Еврознак, 2003. 384 с.
4. Крайг Г. Психология развития. СПб.: Питер, 2000. 992 с.
5. Столин В.В. Самосознание личности. М.: Изд-во МГУ, 1983. 286 с.
6. Сырцова А., Митина О.В. Возрастная динамика временных ориентаций личности // Вопросы психологии. 2008. № 2. С. 41–54.
7. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. 490 с.
8. Экспериментальная психология: Сб. статей: Пер. с фр. / Ред.-сост. П. Фресс, Ж. Пиаже; предисл. и общ. ред. А.Н. Леонтьева. М.: Прогресс, 1966. Вып. 5. 284 с.

SOCIAL-PSYCHOLOGICAL «PORTRAIT» OF PATIENTS OF PLASTIC SURGERY

Dementiy L.I., Varlashkina E.A. (Omsk)

Summary. The article presents the results of the study of socio-psychological characteristics of women who choose plastic surgery as a way to change the appearance or correct it. The choice of plastic surgery consistent with hyperactive mode grooming and is due to demographic characteristics, socio-psychological characteristics of personality and self attitude to the appearance. The set of these characteristics forms of socio-psychological portrait of patients of plastic surgery.

Key words: plastic surgery; demographic characteristics; socio-psychological characteristics.