

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ MEDICAL PSYCHOLOGY, CLINICAL PSYCHOLOGY

Научная статья

УДК 316.77

DOI: 10.14529/jpps230403

Психологические особенности пациенток косметологической клиники: результаты сопоставления с нормативными данными

Е.С. Багненко^{1,2✉}

¹ Санкт-Петербургский Институт красоты «Галактика», Санкт-Петербург, Россия

² Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

✉ e_bagненко@mail.ru

Аннотация

Обоснование. В немногочисленных психологических исследованиях пациенток клиники эстетической медицины, получающих малоинвазивное лечение, приводятся противоречивые результаты, касающиеся нормативного/дезадаптивного характера особенностей личности, поведения, эмоционального состояния пациенток. **Цель:** выявить психологические особенности пациенток косметологической клиники, проведя сравнение их психодиагностических показателей с нормативными тестовыми показателями, полученными на отечественных нормативных популяционных выборках. В связи с имеющимися в литературе данными о частоте встречаемости психических нарушений у пациентов клиники эстетической медицины в настоящем исследовании этому вопросу было уделено особое внимание. Поставлены задачи выявления не только индивидуально-психологических характеристик личности и поведения, но и уровня невротизации, а также уровня субъективно воспринимаемого эмоционального стресса в период прохождения косметологического лечения. **Материалы и методы.** С помощью методов психологической диагностики «Уровень невротизации», «Шкала воспринимаемого стресса-10», «Большая пятерка», «Стратегии совладающего поведения», «Смысложизненные ориентации» изучены и сопоставлены с тестовыми нормативными данными психологические особенности 188 пациенток косметологической клиники с проблемами кожи лица (средний возраст $39,1 \pm 0,8$ года). **Результаты.** Выявлены статистически значимые различия относительно нормативных значений по 19 из 23 изученных психодиагностических показателей. По сравнению с тестовой «нормой» пациентки косметологической клиники оказались менее эмоционально устойчивыми, но обладали широким спектром стратегий и ресурсов совладающего со стрессом поведения (механизмов психологической адаптации). Среди личностных особенностей, отличающих пациенток от средней «нормы», выявлены организованность, целеустремленность, ответственность, стремление к сотрудничеству, а также консерватизм установок и интересов, прагматизм. **Заключение.** Намечены перспективы дальнейших более дифференцированных психологических исследований, учитывающих клинические аспекты косметологической симптоматики (характер, выраженность, длительность и др.).

Ключевые слова: пациентки косметологической клиники, тестовая «норма», уровень невротизации, стресс, копинг, особенности личности

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Багненко Е.С. Психологические особенности пациенток косметологической клиники: результаты сопоставления с нормативными данными // Психология. Психофизиология. 2023. Т. 16, № 4. С. 33–46. DOI: 10.14529/jpps230403

Psychological characteristics of female patients of a cosmetology clinic: comparison with normative data

E.S. Bagnenko^{1,2} ✉

¹ St. Petersburg Beauty Institute “Galaktika”, St. Petersburg, Russia

² Academician I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

✉ e_bagnenko@mail.ru

Abstract

Introduction. Psychological studies with patients of aesthetic clinics after minimally invasive surgery are scarce and contradictory with respect to the normative or maladaptive nature of personal characteristics, behavior, and emotional status. **Aims:** to identify the psychological characteristics of female patients in a cosmetology clinic and compare their psychodiagnostic evaluations with normative data obtained from a national normative population sample. Based on the available literature, special attention was paid to the prevalence of mental disorders among patients in cosmetology clinics. Neuroticism levels and subjectively perceived stress during aesthetic treatment are also to be studied. **Materials and methods.** The following methods were used: the Level of Neuroticism Test, the Perceived Stress Scale (PSS-10), the Big Five Personality Test, the Ways of Coping Questionnaire, and the Purpose in Life Test. The results obtained were compared with normative ones in a sample of 180 female patients with facial skin problems (mean age 39.11 ± 0.8 years). **Results.** Significant differences were found between the results obtained in female patients and those considered normative ones for 19 out of 23 psychodiagnostic parameters. Female patients of a cosmetology clinic were less emotionally stable while having a wide range of coping strategies and the corresponding resources (mechanisms of psychological adaptation). Female patients were characterized by self-discipline, purposefulness, responsibility, desire for cooperation, conservatism of attitudes and interests, and pragmatism. **Conclusion.** Prospects for more differentiated psychological studies are outlined with respect to the clinical aspects of skin symptoms (nature, severity, duration etc).

Keywords: female patients, cosmetology clinic, normative sample, level of neuroticism, stress, coping, personality features

The author declares no conflict of interest.

For citation: Bagnenko E.S. Psychological characteristics of female patients of a cosmetology clinic: comparison with normative data. *Psikhologiya. Psikhofiziologiya = Psychology. Psychophysiology.* 2023;16(4):33–46. (inRuss.) DOI: 10.14529/jpps230403

Введение

В настоящее время не оспаривается роль социальных и психологические факторов в механизмах возникновения, течения и лечения дерматологических заболеваний и косметических проблем [1, 2]. В то же время в отличие от значительного количества психологических исследований больных с хроническими заболеваниями кожи [3], а также лиц, обращающихся к пластическим хирургам [4], психологические исследования в области косметологии малочисленны, а представленные в них данные порой противоречивы.

Обзор литературы

По данным E. Özkur с соавторами (2020) [5], пациенты, получавшие косметологическое лечение, по сравнению с лицами того же воз-

раста, никогда не обращавшимися к косметологу, имеют более высокий индекс общей тяжести состояния, более высокие показатели тревожности, депрессии, межперсональной чувствительности и более низкий показатель социальной адаптации. В ряде работ подчеркивается частота обращений к психиатру пациентов косметологической клиники: J.F. Sobanko с соавторами (2015) [6] сообщают о том, что примерно половина пациентов консультировались со специалистом по психическому здоровью, у 23,6 % психиатром было назначено медикаментозное лечение; H.K. Hamilton с соавторами (2016) [7] говорят о том, что 26,8 % пациентов косметологической клиники США употребляют психотропные препараты. В ряде работ указывается на частоту встречаемости расстройств личности

и поведения у пациенток косметологической клиники, среди которых особо выделяются дисморфофобические расстройства. Например, по обобщенным данным D.B. Sarwer (2019) [8], 5–15 % лиц, обращающихся за косметологической помощью, страдают дисморфофобическими расстройствами; Q. Wang с соавторами (2016) [9] пишут о том, что среди пациентов косметологических клиник 14,2 % – лица с дисморфофобиями, тогда как в популяции их 1 %; T.D. Pikoos с соавторами (2021) [10] считают, что среди исследованных ими 154 австралийских женщин, обратившихся за нехирургическими косметологическими услугами, у 25 % можно поставить диагноз дисморфофобического расстройства. С этим не согласны авторы других работ. Так, D. Scharschmidtc соавторами (2018) [11] в исследовании с помощью специализированного опросника 145 жительниц Берлина, получавших ботокс и инъекции филлеров, не выявили у них признаков дисморфофобии. Это были открытые, живущие с партнером женщины с социальным статусом и доходом более высоким, чем у не обращающихся за косметологической помощью женщин того же возраста.

Таким образом, в немногочисленных исследованиях приводятся противоречивые данные об психическом статусе, психологических особенностях и социальной адаптации пациенток косметологической клиники, об их отличии от нормативных показателей. В то же время очевидно, что для более полной реализации клиент-центрированного подхода к косметологическому лечению необходимы дальнейшие исследования в этой области. Это определило актуальность комплексного междисциплинарного исследования, фрагментом которого явилось сопоставление психодиагностических показателей пациенток косметологической клиники с нормативными данными.

Цель настоящего исследования – выявить психологические особенности пациенток косметологической клиники, проведя сравнительный анализ их психодиагностических показателей с нормативными тестовыми показателями, полученными на отечественных популяционных выборках. **Задачи** исследования: выявить и сопоставить с нормативными данными: 1) уровень невротизации и уровень воспринимаемого стресса; 2) личностно-типологические особенности; 3) стратегии и ресурсы совладающего поведения женщин с

проблемами кожи лица, обратившихся в косметологическую клинику.

Материалы и методы

Дизайн исследования (наблюдательное, когортное) утвержден Локальным этическим комитетом Первого Санкт-Петербургского медицинского университета им. академика И.П. Павлова и включал три основных этапа: 1) клиническое обследование состояния кожи лица и анализ субъективных жалоб пациенток для изучения взаимосвязи медико-биологических и психологических показателей (результаты этого этапа представлены в работе Е.С. Багненко с соавторами (2021) [12]; 2) клинико-психологическое исследование для изучения основных социально-демографических характеристик и системы значимых отношений пациенток косметологической клиники (результаты этого этапа опубликованы с работе Е.С. Багненко (2023) [13]; 3) эмпирическое исследование широкого спектра психологических характеристик пациенток косметологической клиники с помощью комплекса психодиагностических методов и сравнительный анализ независимых выборок женщин – пациенток косметологической клиники, выделенных по степени выраженности косметической проблемы, а также по уровню психической адаптации; эмпирическое исследование включало также сопоставление психодиагностических показателей изученных пациенток с нормативными данными. Результаты именно этого фрагмента работы представлены в настоящей статье.

Для реализации цели и задач исследования был использован комплекс из шести психодиагностических методов. Критериями выбора методов выступали: а) возможность изучить как можно более широкий спектр психологических характеристик; б) стандартизованный психометрический характер метода, предполагающий наличие нормативных шкальных показателей, полученных в отечественных популяционных исследованиях и опубликованных в научных изданиях.

Характеристика выборки. Проведено психологическое исследование 188 женщин (средний возраст $39,1 \pm 0,8$ года), обратившихся в Санкт-Петербургский Институт красоты «Галактика» с различными косметическими проблемами кожи лица. От каждой пациентки получено письменное информированное согласие на участие в психологическом исследо-

вании, программа которого согласована с Этическим комитетом Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова.

Наиболее часто встречающимися клиническими симптомами в исследованной группе женщин были: мимические морщины (51,3 %), гравитационный птоз (32,6 %), борозды и складки (27,5 %), сосудистая патология кожи (24,4 %), а также сочетания этих и других симптомов, причем у 34,2 % женщин эти проблемы существовали более пяти лет. По степени выраженности косметологической проблемы пациентки распределились следующим образом: слабая степень – 27,1 %, средняя степень – 34,6 %, значительная степень – 38,3 %. При анализе частоты встречаемости коморбидной патологии выявлено, что 33,7 % всех женщин имеют эндокринные заболевания, 29,0 % – различные соматические заболевания, 6,2 % – онкологические заболевания в анамнезе.

Анализ социально-демографических характеристик показал, что большинство женщин, обращающихся за косметологической помощью в Институт красоты, составляют образованные, социально активные, разделяющие семейные ценности женщины. Так, подавляющее большинство изученных пациенток – это лица молодого и среднего возраста, имеющие высшее образование (76,3 %), работающие постоянно (72,0 %), преимущественно в области науки и образования (23 %), а также в частном бизнесе (41,4 %); большинство исследованных женщин имеют семью (61,3 %) и детей (72,0 %).

Методы исследования

1. «Уровень невротизации» (УН). Методика разработана в НИИ психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева [14]. Авторами методики УН особо подчеркивается, что «невротизация» не тождественна диагнозу «невроз»; это предрасположенность, фактор риска, актуализирующийся при невозможности конструктивного разрешения внутриличностного конфликта или в стрессовых (конфликтных, проблемных) ситуациях, потенциально значимых для развития психогений и невротических расстройств. При анализе результатов исследования следует учесть, что, чем выше значение показателя УН, тем меньше выражена невротизация.

2. «Шкала воспринимаемого стресса-10» (ШВС-10). Краткий тест-опросник является

адаптированной версией методики The Perceived Stress Scale-10 (PSS-10), предназначенной для субъективной оценки респондентами уровня напряженности, стрессогенности своей жизненной ситуации в течение последнего месяца [15]. ШВС-10 включает две субшкалы, одна из которых измеряет субъективно воспринимаемый уровень напряженности ситуации (шкала «Перенапряжение»), а вторая – уровень усилий, прилагаемых для преодоления этой ситуации («Противодействие стрессу»), вычисляется также общая оценка воспринимаемого стресса.

3. «Большая пятерка» (BIG V). Тест-опросник направлен на выявление индивидуально-психологических особенностей и структуры личности. Его теоретической основой является «пятифакторная модель личности», содержащая пять глобальных (универсальных и высоко обобщенных) факторов, отражающих личностные и поведенческие характеристики человека. Соответственно, методика BIG V включает пять биполярных шкал, названных по полюсу высоких значений: «Экстраверсия», «Самосознание», «Сотрудничество», «Эмоциональная стабильность», «Личностные ресурсы». Методика адаптирована Д.П. Яничевым (2006)¹.

4. «Стратегии совладающего поведения» (ССП). Тест-опросник направлен на выявление способов психологического преодоления стрессовых и проблемных для личности ситуаций [16], является адаптированной версией опросника The Ways of Coping Questionnaire, в основу которого положена когнитивная теория стресса и копинга Р. Лазаруса и С. Фолкман. ССП содержат восемь шкал, соответствующих основным копинг-стратегиям: «Конфронтация», «Дистанцирование», «Самоконтроль», «Поиск социальной поддержки», «Принятие ответственности», «Бегство – избегание», «Планирование решения проблемы», «Положительная переоценка».

5. «Смыслоразнозначные ориентации» (СЖО). Тест-опросник разработан Д.А. Леонтьевым [17] на основе методики «Цель в жизни» (Purpose in Life Test), используется для выявления ценностно-мотивационной направленности личности, которая непосредственно свя-

¹ Яничев Д.П. Когнитивные аспекты самовосприятия личностных черт у пациентов с невротической и неврозоподобной симптоматикой: дис. ... канд. психол. наук (19.00.04 – медицинская психология). СПб., 2006. 156 с.

зана с осознанием смысла собственной жизни. СЖО содержит две группы шкал: 1) отражающие смысложизненные ориентации, которые соотносятся с временной перспективой: «Цели» (будущее), «Процесс» (настоящее) и «Результат» (прошлое), 2) характеризующие интернальность личности, с которой осмысленность жизни тесно связана: «Локус контроля – Я» и «Локус контроля – жизнь».

Математико-статистическая обработка данных проводилась с помощью программ SPSS v. 25.0 и Excel 2010. Использован частотный анализ социально-демографических и клинических характеристик (номинативных признаков); различия количественных показателей психодиагностических методик, полученных в группе пациенток с нормативными тестовыми показателями, определялись с помощью одновыборочного Т-критерия.

Результаты

Уровень невротизации

При сопоставлении итогового показателя методики «Уровень невротизации» (УН) с нормативными данными [18] получены следующие результаты. УН пациенток: $46,32 \pm 3,5$; нормативное значение: $30,0 \pm 5,8$ ($T = 4,703$; $p < 0,001$). В дополнение можно отметить, что средний показатель УН в группе пациенток соответствует градации «низкий уровень невротизации» (от +41 до +80), и вероятность наличия невротизации оценивается как 0,13, в то время как вероятность отсутствия невротизации – как 0,87, согласно распределению уровней и оценок вероятности невротизации в российской женской выборке, полученных авторами методики «Уровень невротизации» [14].

Таким образом, невротизация пациенток косметологической клиники оказалась ниже среднего популяционного показателя. Это

свидетельствует об эмоциональной устойчивости и хорошей фрустрационной толерантности, отсутствии тенденции к соматизации тревоги и «невротическому» сверхконтролю поведения исследованных пациенток.

Уровень воспринимаемого стресса

В табл. 1 представлены результаты сравнительного анализа показателей методики «Шкала воспринимаемого стресса» пациенток косметологической клиники с нормативными данными ($n = 175$) [15].

Табл. 1 демонстрирует высокозначимые различия по показателям методики ШВС-10 между исследованной группой пациенток косметологической клиники и «тестовой нормой». В случае общего показателя субъективно воспринимаемого стресса и в случае ощущения эмоционального перенапряжения показатели пациенток существенно выше нормативных, в то время как усилия, направленные на противодействие стрессу – существенно ниже.

Личностные особенности

В табл. 2 представлены результаты сравнительного анализа показателей методики «Большая пятерка» пациенток косметологической клиники с нормативными данными ($n = 131$).

Как можно видеть, по всем шкальным показателям методики BIG V, кроме показателя шкалы «Экстраверсия», получены статистически значимые различия между нормативной выборкой и пациентками косметологической клиники. Наиболее существенные различия получены по шкалам «Самосознание» и «Личностные ресурсы», причем в первом случае преобладают показатели пациенток, во втором – показатели, полученные на репрезентативной нормативной группе женщин. Такое сочетание характеризует пациенток как более организованных, целеустремленных,

Таблица 1
Table 1

Статистические характеристики показателей методики «Шкала воспринимаемого стресса»
Perceived Stress Scale (PSS) results

Показатели методики ШВС-10 Parameter	М	δ	М	δ	Т-критерий T-test	Значимость различий P value
	«Норма» «Norm»		Пациентки Patients			
Общий балл / Total score	24,44	6,58	26,45	7,40	4,685	$p < 0,001$
Перенапряжение / Overstressed	13,62	2,75	17,39	5,70	10,080	$p < 0,001$
Противодействие стрессу / Coping with stress	10,82	4,29	9,06	2,74	-7,874	$p < 0,001$

Таблица 2
 Table 2

Статистические характеристики показателей методики «Большая пятерка»
 BIG FIVE results

Показатели методики BIGV Parameter	М	δ	М	δ	Т-критерий T-test	Значимость различий P value
	«Норма» «Norm»		Пациентки Patients			
Экстраверсия / Extraversion	27,9	4,5	27,66	5,13	-0,596	-
Самосознание / Conscientiousness	26,6	5,7	30,36	5,30	9,130	p < 0,001
Сотрудничество / Agreeableness	32,9	3,4	33,84	3,92	3,100	p = 0,002
Эмоциональная стабильность / Emotional stability	24,4	5,5	23,44	5,00	-2,062	p = 0,041
Личностные ресурсы / Openness	31,0	4,3	28,51	5,40	-5,052	p < 0,001

настойчивых, дисциплинированных, требовательных к себе («Самосознание») и одновременно менее склонных к поиску нового опыта, менее креативных и более прагматичных («Личностные ресурсы»), чем нормативная группа. Кроме того, пациентки косметологической клиники оказались более доброжелательными, более склонными к установлению эмоционально теплых и доверительных отношений, к кооперации с окружающими («Сотрудничество») и одновременно менее эмоционально устойчивыми, более тревожными и неуверенными в себе («Эмоциональная стабильность»), чем женщины, составившие нормативную группу.

Копинг-стратегии

В табл. 3 представлены результаты сравнительного анализа показателей методики «Способы совладающего поведения» пациен-

ток косметологической клиники с нормативными данными (n = 188) [16].

Результаты исследования показывают, что по 7 из 8 показателей методики ССП получены статистически значимые различия между группой пациенток и нормативными данными. Наиболее существенные различия между среднегрупповыми показателями пациенток и «нормой» получены по шкалам «Конфронтация» и «Бегство – Избегание». Это свидетельствует о том, что в стрессовой ситуации пациентки в большей степени, чем женщины, составившие нормативную выборку, склонны к активным энергичным действиям, отстаиванию своих интересов, открытому проявлению негативным эмоций в связи с ситуацией, что может затруднять поиски рационального выхода из ситуации. Одновременно стратегия «бегство –

Таблица 3
 Table 3

Статистические характеристики показателей методики «Способы совладающего поведения»
 Ways of Coping questionnaire results

Показатели методики ССП Parameter	М	δ	М	δ	Т-критерий T-test	Значимость различий P value
	«Норма» «Norm»		Пациентки Patients			
Конфронтация / Confrontive coping	50,0	10,0	52,81	9,68	3,491	p = 0,001
Дистанцирование / Distancing	50,0	10,0	51,41	9,23	1,845	p = 0,067
Самоконтроль / Self-controlling	50,0	10,0	50,30	10,10	0,362	-
Поиск социальной поддержки / Seeking social support	50,0	10,0	51,88	8,66	2,617	p = 0,010
Принятие ответственности / Accepting responsibility	50,0	10,0	51,38	8,73	1,904	p = 0,059
Бегство – избегание / Escape-avoidance	50,0	10,0	55,06	9,63	6,330	p < 0,001
Планирование решения проблемы / Problem-oriented stress coping	50,0	10,0	52,28	9,39	2,927	p = 0,004
Положительная переоценка / Positive reappraisal	50,0	10,0	52,15	10,19	2,543	p = 0,012

избегание» предполагает попытки преодоления личностью негативных переживаний, вызванных стрессом, за счет реагирования по типу уклонения, отрицания проблемы, отвлечения, что обеспечивает возможность быстрого снижения эмоционального напряжения в ситуации стресса, но так же, как стратегия «Конфронтация», затрудняет рациональный подход к разрешению проблемы. Необходимо отметить, что наряду с названными неконструктивными стратегиями копинга («Бегство – Избегание» и «Конфронтация») в репертуаре совладающего со стрессом поведения пациенток косметологической клиники более выражены, чем в группе «нормы», конструктивные стратегии, такие как «Поиск социальной поддержки» (умение использовать внешний ресурс для совладания с проблемными ситуациями), «Планирование решения проблемы» (аналитический подход к поиску выхода из проблемной ситуации), а также «Положительная переоценка» (способность увидеть в проблемной ситуации положительные стороны и использовать полученный опыт). Таким образом, можно заключить, что пациентки косметологической клиники активно используют широкий спектр когнитивных и поведенческих стратегий совладания со стрессом, оставаясь при этом в рамках нормативного диапазона (40–60Т) [16].

Копинг-ресурсы

В соответствии с данными литературы [19], в настоящем исследовании в качестве

личностных ресурсов копинга рассматривались особенности ценностно-смысловой сферы личности. В табл. 4 представлены результаты анализа показателей методики «Смысложизненные ориентации» пациенток косметологической клиники в сопоставлении с нормативными данными (n = 100) [17].

Выявлено, что среди показателей шкал, соотнесенных с временной перспективой, в группе пациенток преобладает показатель шкалы «Результативность жизни», а в нормативной группе – показатель шкалы «Процесс жизни». Полученный результат отражает то, что пациентки по сравнению со средней «нормой» больше удовлетворены прожитым отрезком жизни, воспринимая его как продуктивный и осмысленный, больше удовлетворены уровнем самореализации. Одновременно пациентки косметологической клиники меньше удовлетворены своим настоящим («Процесс жизни»), воспринимая его как менее интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом период, чем женщины, составившие нормативную выборку. Вероятно, в связи с этим в момент исследования пациентки проявили меньше уверенности в принципиальной возможности человека самостоятельно осуществлять жизненный выбор, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь [17] по сравнению с «нормой» (шкала «Локус контроля – жизнь»). Несмотря на это, общий показатель осмысленности жизни оказался значительно выше в группе исследованных нами пациенток по сравнению со средней «нормой».

Таблица 4
Table 4

Статистические характеристики показателей методики «Смысложизненные ориентации»
Purpose in Life test results

Показатели методики СЖО Parameter	М	δ	М	δ	Т-критерий T-test	Значимость различий P value
	«Норма» «Norm»		Пациентки Patients			
Цели в жизни / Life purpose	32,90	5,92	32,66	6,31	-0,489	–
Процесс жизни / Life process	31,09	4,44	29,18	5,96	-4,051	p < 0,001
Результативность жизни / Life productivity	25,46	4,30	26,16	4,90	1,815	p = 0,071
Локус контроля – Я / Locus of control – Ego	21,13	3,85	20,66	3,92	-1,528	–
Локус контроля – Жизнь Locus of control – Life	30,14	5,80	26,83	2,95	-14,173	p < 0,001
Общий показатель СЖО / Total score	95,76	16,54	101	17,29	4,497	p < 0,001

Обсуждение

В настоящее время медицинская психология включена в решение актуальных задач не только в клинической медицине, но и в профилактике предболезненных и патологических состояний, связанных с влиянием социальной фрустрированности и стресса [20]. Именно такую – психопрофилактическую – задачу ставит перед собой комплексное психологическое исследование пациенток косметологической клиники в связи с очевидным и доказанным психотравмирующим влиянием косметических дефектов на эмоциональное состояние и поведение пациентов клиники эстетической медицины, отраженном в ряде исследований [21–24]. Так, например, в исследовании М. Sachdeva с соавторами (2021) показано, что помимо депрессии и тревожности для лиц с акне характерна сниженная самооценка, негативное восприятие собственной внешности, смущение при общении с окружающими, социальная отчужденность и социальные проблемы [25]. Y. Zhang с соавторами (2021), обследовавшие 247 пациентов с акне с помощью специальной «Шкалы нарушений жизнедеятельности больных с акне», обнаружили умеренные и выраженные нарушения у 97 % пациентов, а при исследовании тревожности – различную степень тревожных расстройств у 37,6 % [26]. Доказательством психотравмирующего действия розацеа (поражение кожи лица, выражающееся в ее очаговом покраснении) служит ряд психологических исследований [27–29]. У лиц с нарушениями пигментации на лице в виде пигментных пятен (мелазм) выявлено снижение настроения и оценки себя как полового партнера [30].

В связи с этим одним из предметов настоящего исследования стало эмоциональное состояние женщин с косметическими проблемами кожи лица, обратившихся за помощью врача-косметолога. С помощью методик УН и ШВС-10 были определены показатели невротизации – эмоциональной возбудимости и неустойчивости, тревожности, неуверенности, склонности к ипохондрическим и депрессивным реакциям, а также показатели субъективно переживаемого эмоционального стресса. Обобщая полученные данные, можно сделать вывод о переживании многими пациентками в течение последнего месяца ощущения внутреннего напряжения и фрустрации. Однако низкий уровень показателя невротизации (ме-

тодика УН) и противодействия стрессу (ШВС-10) показывает устойчивость личности и эффективность ресурсов совладания со стрессом у исследованных женщин.

При изучении влияния стресса, связанного с косметическим дефектом кожи лица, на общее психическое состояние человека, его социальное функционирование, качество жизни актуальным является изучение способов и ресурсов психологического преодоления психотравмирующих ситуаций и связанных с ними негативных эмоциональных переживаний. Важность такого исследования определяется также отсутствием в доступной литературе сведений о подобных исследованиях, несмотря на очевидную эмоциональную значимость и стрессогенность дефектов кожи лица. В настоящем сравнительном исследовании представленности отдельных стратегий в структуре копинга пациенток косметологической клиники и нормативной выборки выявлено статистически значимое преобладание в клинической группе таких стратегий, как «Бегство – Избегание» и «Конфронтация» с одной стороны, «Планирование решения проблемы» и «Поиск социальной поддержки» – с другой стороны (методика ССП). Таким образом, пациентки чаще, чем женщины нормативной выборки, используют и конструктивные и неконструктивные стратегии копинга, оставаясь при этом в рамках нормативного поведения. Кроме того, согласно современным исследованиям, традиционное деление на конструктивные (адаптивные) и неконструктивные (неадаптивные) копинги является весьма условным, в связи с чем повышенный показатель шкалы «Конфронтация», предполагающий свободное проявление эмоций вовне, может отражать адаптивные формы поведения, в то время как подавление эмоций ассоциировано с психопатологической симптоматикой [31].

В качестве личностных ресурсов копинга, обеспечивающих психологический фон для преодоления стресса и способствующих развитию копинг-стратегий, в настоящей работе изучались смысложизненные ориентации, связанные с временной перспективой: цели в жизни (будущее), насыщенность жизни (настоящее), удовлетворенность самореализацией, или «результативность» жизни (прошлое), а также интернальность, являющаяся одним из основных ресурсов личности в структуре совладающего поведения [32, 33].

Согласно результатам применения методики СЖО, группа пациенток косметологической клиники отличается от женской нормативной выборки более позитивной оценкой прошлого и недостаточной удовлетворенностью настоящим периодом жизни, имея в то же время более высокий общий показатель осмысленности жизни и более низкий показатель интернальности. Полученные данные открывают пути для целенаправленной и обоснованной психологической помощи женщинам с дефектами кожи лица.

Важно отметить, что в литературе встречаются данные о своеобразной и даже патологической структуре личности у значительного процента женщин – постоянных пациенток косметологической клиники [10]. По данным D.V. Sarwer (2019), частота встречаемости расстройств личности у пациентов косметологической клиники существенно превышает популяционные показатели [8]. Настоящее сравнительное исследование не подтверждает эти данные, а напротив, показывает в среднем довольно сбалансированный характер базисных черт личности, оцененных с помощью методики BIG V. При этом показатели шкал «Самосознание» и «Сотрудничество» превышают показатели соответствующих шкал, полученных на отечественной нормативной выборке. В то же время показатели шкал «Эмоциональная стабильность» и «Личностные ресурсы» ниже, чем в нормативной выборке. Полученные нами результаты изучения индивидуально-психологических особенностей личности пациенток косметологической клиники согласуются с данными немецких авторов, также использовавших методику BIG V и показавших, что их респондентки (n = 145) отличаются доброжелательностью, открытостью и нейротизмом [11].

Заключение

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие **выводы**.

1. Пациентки, обратившиеся в клинику в связи с косметическими проблемами кожи лица, по сравнению с отечественной женской нормативной выборкой, характеризуются более интенсивным субъективным переживанием стресса, внутреннего напряжения, более высокими показателями эмоциональной неустойчивости. Одновременно по сравнению со средней «нормой» пациентки характеризуются более низким уровнем невротизации как

фактора риска психической дезадаптации и меньшей выраженностью усилий, направленных на противодействие стрессу, демонстрируя тем самым эффективность механизмов совладания со стрессом (механизмов психологической адаптации).

2. Пациентки косметологической клиники используют широкий спектр стратегий совладающего со стрессом поведения. Как конструктивные стратегии копинга (использование социальной поддержки, осознание своей роли и возможность увидеть положительные стороны проблемной ситуации, аналитический подход к ее разрешению), так и неконструктивные стратегии (возможность конфликтного аффективного поведения в проблемной ситуации, когнитивное или физическое дистанцирование от ее разрешения) больше представлены в группе пациенток косметологической клиники по сравнению со средней «нормой».

3. Реализации совладающего со стрессом поведения способствуют такие личностные копинг-ресурсы, как удовлетворенность прожитым отрезком жизни и самореализацией, а также общий уровень осмысленности жизни. В то же время пациентки косметологической клиники меньше, чем женщины нормативной группы, удовлетворены актуальным (настоящим) жизненным периодом, в экзистенциальном смысле – менее уверены в возможности человека осуществлять свой жизненный выбор, свободно принимать решения.

4. Среди индивидуально-типологических особенностей личности в группе пациенток по сравнению с женщинами, составившими нормативную выборку, преобладают черты организованности, целеустремленности, ответственности, а также кооперативности и доброжелательности; в то же время они более прагматичны, более консервативны и привержены стереотипам, менее склонны к поиску нового, оригинального, креативного.

Выявленный комплекс психологических характеристик, отличающих пациенток косметологической клиники от женщин отечественных средненормативных выборок, может быть положен в основу разработки поддерживающих психологических программ и программ психологической коррекции в клинике эстетической медицины, необходимость которых очевидна в силу доказанной взаимосвязи дефектов кожи лица с эмоциональным состоянием, самооценкой, соци-

альной адаптацией, качеством жизни и другими психосоциальными характеристиками женщин [34, 35].

Перспективы исследования связаны с изучением психологических характеристик пациенток с различными клиническими ха-

рактеристиками косметологической проблемы – ее характером (симптоматикой), степенью выраженности, длительностью, эффективностью лечения и др., а также с изучением динамики психологических характеристик в процессе косметологического лечения.

Список источников

1. Караваева Т.А., Королькова Т.Н. Психологические механизмы и психосоматические соотношения при различных дерматозах // *Клиническая дерматология и венерология*. 2018. Т. 17, № 5. С. 7–17. DOI: 10.17116/klinderma2018170517.
2. Багненко Е.С. Роль внешности в социальной адаптации человека // *Психология. Психофизиология*. 2021. Т. 14, № 3. С. 105–113.
3. Clinical and psychological characteristics and targets for psychotherapy at atopic dermatitis patients / I. Korotkova, S. Klibson, M. Gulordava et al. // *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*. 2021. Vol. 23, no. 3. P. 17–24. DOI: 10.12740/APP/132537.
4. Asimakopoulou E., Zavrvides H., Askitis T. Plastic surgery on body image, body satisfaction and self-esteem // *Acta chirurgiae plasticae*. 2020. Vol. 61, no. 1–4. P. 3–9.
5. Özkur E., Kıvanç Altunay İ., Aydın Ç. Psychopathology among individuals seeking minimally invasive cosmetic procedures // *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2020. Vol. 7, no. 4. P. 939–945. DOI: 10.1111/jocd.13101
6. Motivations for seeking minimally invasive cosmetic procedures in an academic outpatient setting / J.F. Sobanko, A.J. Taglienti, A.J. Wilson et al. // *Aesthetic Surgery Journal*. 2015. Vol. 35, no. 8. P. 1014–1020. DOI:10.1093/asj/sjv094.
7. No difference in psychotropic medication use in cosmetic and general dermatology patients / H.K. Hamilton, E. Lilly, K.A. Arndt et al. // *Journal of Drugs in Dermatology*. 2016. Vol. 15, no. 7. P. 858–861.
8. Sarwer D.B. Body image, cosmetic surgery, and minimally invasive treatments // *Body Image*. 2019. Vol. 31. P. 302–308. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.01.009
9. Avoiding psychological pitfalls in aesthetic medical procedures / Q. Wang, C. Cao, R. Guo et al. // *Aesthetic Plastic Surgery*. 2016. Vol. 40, no. 6. P. 954–961. DOI:10.1007/s00266-016-0715-9.
10. Assessing unrealistic expectations in clients undertaking minor cosmetic procedures: the development of the Aesthetic Procedure Expectations Scale / T.D. Pikoos, S.L. Rossell, N. Tzimas et al. // *Facial Plastic Surgery and Aesthetic Medicine*. 2021. Vol. 23, no. 4. P. 263–269. DOI: 10.1089/fpsam.2020.0247.
11. Body image, personality traits, and quality of life in Botulinum Toxin A and dermal filler patients / D. Scharschmidt, U. Mirastschijski, S. Preiss et al. // *Aesthetic Plastic Surgery*. 2018. Vol. 42, no. 4. P.1119–1125. DOI: 10.1007/s00266-018-1165-3.
12. Взаимосвязь клинических и психологических характеристик женщин, обращающихся за косметологической помощью / Е.С. Багненко, Е.Р. Аравийская, А.И. Богатенков, С.С. Багненко // *Вестник дерматологии и венерологии*. 2021. Т. 97, № 5. С. 66–75.
13. Багненко Е.С. Психосоциальные характеристики пациенток косметологической клиники: результаты исследования на сплошной выборке // *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2023. Т. 57, № 1. С. 48–60. DOI: 10.31363/2313-7053-2023-658.
14. Карпова Э.Б., Иовлев Б.В., Вукс А.Я. Психологическая диагностика уровня невротизации // *Психологическая диагностика расстройств эмоциональной сферы и личности*. СПб.: Скифия-принт, 2014. С. 154–170.
15. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10» / В.А. Абабков, К. Барышникова, О.В. Воронцова-Венгер и др. // *Вестник Санкт-Петербургского университета*. Сер. 16. Психология. Педагогика. 2016. Вып. 2. С. 6–15.
16. Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика. СПб.: Речь, 2010. 192 с.
17. Леонтьев Д.А. Тест смысловых ориентаций (СЖО). М.: Смысл, 2006. 18 с.

18. Шкала для психологической экспресс-диагностики уровня невротизации / Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова, А.Я. Вукс / науч. ред. Л.И. Вассерман. СПб.: Психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, 1999. 34 с.

19. Копинг-поведение в системе психосоциальной оценки пациентов, ожидающих трансплантацию сердца / Р.Ю. Шиндриков, О.Ю. Щелкова, Е.А. Демченко, Ю.М. Миланич // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28, № 2. С. 170–190.

20. Социальная фрустрированность как фактор психогенеза расстройств психической адаптации / Л.И. Вассерман, О.Ю.Щелкова, Е.А. Дубинина и др. // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2021. Т.56, № 3. С. 8–18.

21. Acne vulgaris and risk of depression and anxiety: a meta-analytic review / D.V. Samuels, R. Rosenthal, R. Lin et al. // Journal of the American Academy of Dermatology. 2020. Vol. 83, no. 2. P. 532–541. DOI: 10.1016/j.jaad.2020.02.040.

22. Psychosocial impact of skin diseases: a population-based study / Y.W. Yew, A.H.Y. Kuan, L. Ge et al. / PLoS One. 2020. Vol. 15, no. 12. e0244765. DOI: 10.1371/journal.pone.0244765.

23. Psychodermatology of acne: psychological aspects and effects of acne vulgaris / C. Stamu-O'Brien, M. Jafferany, S. Carniciu S. et al. // Journal of Cosmetic Dermatology. 2021. Vol. 20, no. 4. P.1080–1083. DOI: 10.1111/jocd.13765.

24. The analysis of acne increasing suicide risk / S. Xu, Y. Zhu, H. Hu et al. // Medicine. 2021. Vol. 100, no. 24. e26035. DOI: 10.1097/MD.00000000000026035.

25. The prevalence, risk factors, and psychosocial impacts of acne vulgaris in medical students: a literature review / M. Sachdeva, J. Tan, J. Lim et al. // International Journal of Dermatology. 2021. Vol. 60, no. 7. P. 792–798. DOI: 10.1111/ijd.15280.

26. The safety and efficacy of botulinum toxin A on the treatment of depression / Q. Zhang, W. Wu, Y. Fan et al. // Brain and Behavior. 2021. Vol. 11, no. 9. e2333. DOI: 10.1002/brb3.2333.

27. Health related quality of life of rosacea patients in China assessed by Dermatology Life Quality Index and willingness to pay / Y. Huang, S. Yan, H. Xie et al. // Patient Preference and Adherence. 2022. Vol.16. P. 659–670. DOI: 10.2147/PPA.S345258.

28. Yang T.T., Lan C.E. Impacts of skin disorders associated with facial discoloration on quality of life: novel insights explaining discordance between life quality scores and willingness to pay // Journal of Cosmetic Dermatology. 2022. Vol. 21, no. 7. P. 3053–3058. DOI: 10.1111/jocd.14546.

29. Quality of life measurement in rosacea. Position statement of the European academy of dermatology and venereology task forces on quality of life and patient oriented outcomes and acne, rosacea and hidadenitis suppurativa / P.V. Chernyshov, A.Y. Finlay, L. Tomas-Aragones et al. // Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. 2023. Vol. 37, no. 5. P. 954–964. DOI: 10.1111/jdv.18918.

30. Sexual self-esteem and psychological burden of adults with neurofibromatosis type1 / A. Leidger, M.Vosshulte, T.O. Nieder, V.-F. Mautner // Frontiers in Psychology. 2022. Vol. 13. P. 883019. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.883019.

31. Шетче К. От копинговых стратегий к симптомам психопатологии: моделирование структурными уравнениями, подтверждающее важность социальной поддержки // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Т. 30, № 1. С. 67–92. DOI: 10.17759/cpp.2022300105

32. Кочуров М.Г. Связь копинг-стратегий с локусом контроля // Международный научно-исследовательский журнал. Психологические науки. 2020. № 1-2 (91). С. 40–43.

33. Ксенофонтова Е.Г., Забегалина С.В., Коржова Е.Ю. Локус контроля – более полувека исследований. М.: Проспект, 2021. 112 с.

34. Сац Е.А., Слободчиков И.М. Особенности самосознания у женщин-клиентов косметологических услуг // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1-1. С. 1563. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=18589> (дата обращения: 27.07.2023).

35. Motivations, demography, and clinical features of body dysmorphic disorder among people seeking cosmetic treatments: a study of 199 patients / M. Dobosz, P. Rogowska, E. Sokołowska et al. // Journal of Cosmetic Dermatology. 2022. Vol. 21, no. 10. P. 4646–4650. DOI: 10.1111/jocd.14890.

Поступила 25.08.2023; одобрена после рецензирования 04.10.2023; принята к публикации 11.10.2023.

Информация об авторе

Багненко Елена Сергеевна, кандидат медицинских наук, врач-дерматолог-косметолог, Санкт-Петербургский Институт красоты «Галактика» (Россия, 194044, Санкт-Петербург, Пироговская наб., 5/2); ассистент кафедры пластической хирургии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова (Россия, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4584-7005>; e-mail: e_bagnenko@mail.ru

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

References

1. Karavaeva T.A. Psychological mechanisms and psychosomatic relationships in various dermatoses. *Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya = Clinical dermatology and venereology*. 2018;17(5):7–17. (in Russ.). DOI: 10.17116/klinderma2018170517.
2. Bagnenko E.S. The role of appearance in human social adaptation. *Psihologiya. Psihofiziologiya = Psychology. Psychophysiology*. 2021;14(3):105–113. (in Russ.).
3. Korotkova I., Klibson S., Gulordava M., Trąbczyński P. Clinical and psychological characteristics and targets for psychotherapy at atopic dermatitis patients. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*. 2021;3:17–24. (in Russ.). DOI: 10.12740/APP/132537
4. Asimakopoulou E., Zavrvides H., Askitis T. Plastic surgery on body image, body satisfaction and self-esteem. *Acta chirurgiae plasticae*. 2020;61(1-4):3–9.
5. Özkur E., Kıvanç Altunay İ., Aydın Ç. Psychopathology among individuals seeking minimally invasive cosmetic procedures. *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2020;7(4):939–945. DOI: 10.1111/jocd.13101
6. Sobanko J.F., Taglienti A.J., Wilson A.J. et al. Motivations for seeking minimally invasive cosmetic procedures in an academic outpatient setting. *Aesthetic Surgery Journal*. 2015;35(8):1014–1020. DOI: 10.1093/asj/sjv094.
7. Hamilton H.K., Lilly E., Arndt K.A. et al. No difference in psychotropic medication use in cosmetic and general dermatology patients. *Journal of Drugs in Dermatology*. 2016;15(7):858–861.
8. Sarwer D.B. Body image, cosmetic surgery, and minimally invasive treatments. *Body Image*. 2019;31:302–308. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.01.009
9. Wang Q., Cao C., Guo R. et al. Avoiding psychological pitfalls in aesthetic medical procedures. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2016;40(6):954–961. DOI: 10.1007/s00266-016-0715-9.
10. Pikoos T.D., Rossell S.L., Tzimas N. et al. Assessing unrealistic expectations in clients undertaking minor cosmetic procedures: the development of the Aesthetic Procedure Expectations Scale. *Facial Plastic Surgery and Aesthetic Medicine*. 2021;23(4):263–269. DOI: 10.1089/fpsam.2020.0247.
11. Scharschmidt D., Mirastschijski U., Preiss S. et al. Body image, personality traits, and quality of life in Botulinum Toxin A and dermal filler patients. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2018;42(4):1119–1125. DOI: 10.1007/s00266-018-1165-3.
12. Bagnenko E.S., Aravijskaja E.R., Bogatenkov A.I., Bagnenko S.S. The relationship between the clinical and psychological characteristics of women seeking cosmetological help. *Vestnik dermatologii i venerologii = Bulletin of dermatology and veneriology*. 2021;97(5):66–75. (in Russ.).
13. Bagnenko E.S. Psychosocial characteristics of female patients of a cosmetological clinic: results of the study on continuous alignment. *Obozrenie psichiatrii i medicinskoj psihologii im. V.M. Bekhtereva = Review of psychiatry and medical psychology named after V.M. Bekhterev*. 2023;57(1):48–60. (in Russ.). DOI: 10.31363/2313-7053-2023-658.
14. Karpova E.B., Iovlev E.B., Vuks A.Ya. Psihologicheskaya diagnostika urovnya nevrotizacii [Psychological diagnostics of the level of neuroticism]. *Psihologicheskaya diagnostika rasstrojstv emocional'noi sferyi lichnosti* [Psychological diagnostics of disorders of the emotional sphere of personality]. St. Petersburg, Skifija-print. 2014:154–170. (in Russ.).
15. Ababkov V.A., Barishnikova K., Vorontsova-Venger O.V., Gorbunov I.A., Kapranova S.V., Pologaeva E.A., Stuklov E.A. Validation of the Russian version of the “Scale of perceived stress”.

Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 16. Psihologiya. Pedagogika = Bulletin of St. Petersburg University. Series 16. Psychology. Pedagogy. 2016;2:6–15. (in Russ.).

16. Vasserman L.I., Ababkov V.A., Trifonova E.A. *Sovladanie so stressom: teoriya i psikhodiagnostika* [Coping with stress: theory and psychodiagnostics]. St. Petersburg, Rech. 2010:192. (in Russ.).

17. Leontev D.A. *Test smyslozhiznennykh orientatsiy* [Test sense-making of orientation]. Moscow, Smysl. 2006:18. (in Russ.).

18. Iovlev B.V., Karpova E.B., Vuks A.Ya. *Shkala dlya psikhologicheskoi ekspress-diagnosticski urovnya nevrotizatsii* [Scale for psychological express-diagnostics of the level of neototicism]. Ed. L.I. Vasserman. St. Petersburg, Psikhonevrologicheskiy institute im.V.M. Bekhtereva. 1999:34. (in Russ.).

19. Shindrikov R.Yu., Schelkova O.Yu., Demchenko E.A., Milanich Yu.M. Coping behavior in the psychosocial assessment system of patients awaiting heart transplantation. *Konsultativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Advisory psychology and psychotherapy.* 2020;28(2):170–190. (in Russ.).

20. Vasserman L.I., Schelkova O.Yu., Dubinina E.A. et al. Social frustration as a factor in psychogenesis of mental adjustment disorder. *Obozrenie psixiatrii i meditsinskoi psikhologii imeni V.M. Bekhtereva = Review of psychiatry and medical psychology named after V.M. Bekhterev.* 2021;57(3):8–18.

21. Samuels D.V., Rosenthal R., Lin R. et al. Acne vulgaris and risk of depression and anxiety: a meta-analytic review. *Journal of the American Academy of Dermatology.* 2020;83(2):532–541. DOI: 10.1016/j.jaad.2020.02.040.

22. Yew Y.W., Kuan A.H.Y., Ge L. et al. Psychosocial impact of skin diseases: a population-based study. *PLoS One.* 2020;15(12):e0244765. DOI:10.1371/journal.pone.0244765.

23. Stamu-O'Brien C., Jafferany M., Carniciu S. et al. Psychodermatology of acne: psychological aspects and effects of acne vulgaris. *Journal of Cosmetic Dermatology.* 2021;20(4):1080–1083. DOI:10.1111/jocd.13765.

24. Xu S., Zhu Y., Hu H. et al. The analysis of acne increasing suicide risk. *Medicine.* 2021;100(24):e26035. DOI:10.1097/MD.00000000000026035.

25. Sachdeva M., Tan J., Lim J. et al. The prevalence, risk factors, and psychosocial impacts of acne vulgaris in medical students: a literature review. *International Journal of Dermatology.* 2021;60(7):792–798. DOI: 10.1111/ijd.15280.

26. Zhang Q., Wu W., Fan Y. et al. The safety and efficacy of botulinum toxin A on the treatment of depression. *Brain and Behavior.* 2021;11(9):e2333. DOI:10.1002/brb3.2333.

27. Huang Y., Yan S., Xie H. et al. Health related quality of life of rosacea patients in China assessed by Dermatology Life Quality Index and willingness to pay. *Patient Preference and Adherence.* 2022;16:659–670. DOI:10.2147/PPA.S345258.

28. Yang T.T., Lan C.E. Impacts of skin disorders associated with facial discoloration on quality of life: novel insights explaining discordance between life quality scores and willingness to pay. *Journal of Cosmetic Dermatology.* 2022;21(7):3053–3058. DOI:10.1111/jocd.14546.

29. Chernyshov P.V., Finlay A.Y., Tomas-Aragones L. et al. Quality of life measurement in rosacea. Position statement of the European Academy of Dermatology and Venereology Task Forces on Quality of Life and Patient Oriented Outcomes and Acne, Rosacea and Hidradenitis Suppurativa. *European Academy of Dermatology and Venereology.* 2023;37(5):954–964. DOI:10.1111/jdv.18918.

30. Leidger A., Vosschulte M., Nieder T.O. et al. Sexual self-esteem and psychological burden of adults with neurofibromatosis type 1. *Frontiers in Psychology.* 2022;13:883019. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.883019.

31. Shetche K. From coping strategies to symptoms of psychopathology: structural equation modeling confirming the importance of social support. *Konsultativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Consultative psychology and psychotherapy.* 2022;30(1):67–92. (in Russ.). DOI: 10.17759/cpp.2022300105

32. Kochurov M.G. Connection between coping strategies and locus of control. *Mezhdunarodniy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal. Psikhologicheskie nauki = Interenational Scientific Research Journal. Psychological Sciences.* 2020;1-2:40–43. (in Russ.).

33. Ksenofontova E.G., Zabegalina S.V., Korzhova E.Yu. *Lokus kontrol – bolee poluveka issledovaniy* [Locus of control – over half a century of research]. Moscow, Prospekt. 2021:112. (in Russ.).

34. Sats E.A., Slobodchikov I.M. Peculiarities of self-awareness of female clients of cosmetology services. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya = Modern problems of science and education*. 2015;1-1. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=18589> (accessed: 27.07.2023). (in Russ.).

35. Dobosz M., Rogowska P., Sokołowska E. et al. Motivations, demography, and clinical features of body dysmorphic disorder among people seeking cosmetic treatments: a study of 199 patients. *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2022;21(10):4646–4650. DOI: 10.1111/jocd.14890.

Submitted 25.08.2023; approved after reviewing 04.10.2023; accepted for publication 11.10.2023.

About the author

Elena S. Bagnenko, Candidate of Medical Sciences, St. Petersburg Beauty Institute “Galaktika” (5/2, Pirogovskaya nab., St. Petersburg, 194044, Russia); Assistant of the Department of Plastic Surgery, Academician I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University (6-8, Lev Tolstoy St., St. Petersburg, 197022, Russia). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4584-7005>; e-mail: e_bagnenko@mail.ru

The author has read and approved the final manuscript.