

DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-5-979

УДК 616-052



Научная статья

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН «ОТВЕРГНУТОЙ ТАТЬЯНЫ» И СТРЕМЛЕНИЕ К НЕДОСТИЖИМОМУ СТАНДАРТУ КРАСОТЫ У ЖЕНЩИН, РЕШИВШИХСЯ НА ПЛАСТИЧЕСКУЮ ХИРУРГИЮ

С.Д. Гуриева, Д.В. Кеплат, Е.А. Юмкина

Статья посвящена изучению особенностей женщин, которые в стремлении к недостижимому стандарту красоты управляют своим внешним видом и телом посредством обращения к услугам пластических хирургов.

***Цель.** На материалах опроса женщин, прибегавшим к пластическим операциям и планирующими это сделать в будущем, раскрыть внутренний конфликт представлений о красоте, разрыв между реальным и идеальным образом «Я», который проявляется в противопоставлении навязанных внешних стандартов красоты и внутренней неудовлетворенности собственным видом.*

***Материалы и методы.** Проведена диагностика 106 респонденток (18-42 года), которые составили две группы: экспериментальную (женщины, принявшие решение о пластической хирургии) и контрольную (женщины, не имеющие желания менять что-либо в своей внешности хирургическим путем). Методы: Фрайбургский личностный опросник (FPI); госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS; опросник влияния образа тела на качество жизни (BIQLI); тест «Индекс жизненной удовлетворенности» (ИЖУ), Многомерный опросник исследования самооотношения (МИС); «Самооценка» методика Дембо-Рубинштейна.*

***Результаты.** Женщин, решающих на пластику, отличают более выраженные защитные реакции (замкнутость), большая ригидность образа Я, вытеснение эмоциональных реакций в неосознаваемый пласт психики и внешний контроль эмоций, мстительность. Отношение к собственной внешности в большей степени отчужденное: не чувствуя, что их внутренний мир*

кому-то интересен, они предпочитают сделать ставку на совершенствование внешности. Депрессивные проявления опосредуются компенсаторными связями с ощущением непризнанности, непонятности, а необходимость быть «хозяйкой своей жизни» способствует росту подавленности.

Ключевые слова: пластическая хирургия; представления о красоте; женское тело; Я-концепция; страх отвержения

Для цитирования. Гуриева С.Д., Кеплат Д.В., Юмкина Е.А. Социально-психологический феномен «отвергнутой Татьяны» и стремление к недостижимому стандарту красоты у женщин, решившихся на пластическую хирургию // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2024. Т. 16, №5. С. 444-464. DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-5-979

Original article

THE SOCIO-PSYCHOLOGICAL PHENOMENON OF “REJECTED TATIANA” AND ASPIRATION TO AN UNATTAINABLE STANDARD OF BEAUTY IN WOMEN WHO HAVE DECIDED TO UNDERGO PLASTIC SURGERY

S.D. Gurieva, D.V. Keplat, E.A. Yumkina

The article is devoted to the study of the characteristics of women who, in pursuit of an unattainable standard of beauty, manage their appearance and body through the services of plastic surgeons.

Purpose. *To reveal the internal conflict of ideas about beauty, the gap between the real and ideal image of the “I” on the materials of a survey of women who have had plastic surgery and plan to do it in the future. This conflict is manifested in the opposition between imposed external standards of beauty and internal dissatisfaction with one’s own appearance.*

Materials and methods. *Diagnostics of 106 female respondents (18-42 years old) was carried out. They made up two groups: experimental (women who made a decision about plastic surgery) and control (women who had no desire to change something in their appearance by surgery). Methods: Freiburg Personality Inventory (FPI); Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS); Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI); Life Satisfaction Index (LSI) test, Multidimensional Self-Relationship Inventory (MSI); Dembo-Rubinstein’s “Self-Esteem” method.*

Results. *Women who decide to have plastic surgery are characterized by more pronounced defensive reactions (isolation), greater rigidity of the self-image, displacement of emotional reactions into the unconscious, external control of emotions, and vindictiveness. The attitude to their own appearance is more alienated: not feeling that their inner world is of interest to anyone, they prefer to bet on improving their appearance. Depressive manifestations are mediated by compensatory links with the feeling of unrecognized, incomprehensible, and the need to be “the mistress of one’s life” contributes to the growth of depression.*

Keywords: *plastic surgery; attitudes about beauty; female body; Self-concept; fear of rejection*

For citation. *Gurieva S.D., Keplat D.V., Yumkina E.A. The Socio-Psychological Phenomenon of “Rejected Tatiana” and Aspiration to an Unattainable Standard of Beauty in Women Who Have Decided to Undergo Plastic Surgery. Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture, 2024, vol. 16, no. 5, pp. 444-464. DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-5-979*

Многие пластические хирурги (не только хирурги, но и психологи) задаются вопросом, что движет женщиной, решившей лечь под их скальпель? В качестве одной из наиболее часто упоминающихся причин большого количества пациенток, находится внутренний конфликт и стремление, оказавшись на месте отвергнутой Онегиным Татьяны, вернуть ситуацию, или изменить ее наилучшим для себя образом. По данным опросов, проведенных в хирургических клиниках, значительная часть их пациенток – это разведённые женщины, жаждущие реванша [15]. Было отмечено, что практически у каждой потенциальной и реальной пациентки пластического хирурга в анамнезе есть история неразделённой любви, перенесенных страданий, мучительного ответа на вопрос, почему ее отвергли и/или предпочли другую [27].

У данной категории женщин имеется большой штат «помощников». Так, например, не только привлекательные истории из глянцевого журналов, но и косметологи, стилисты, имиджмейкеры, коучи, консультанты, психологи рекомендуют женщинам для выхода из состояния депрессии сменить свой имидж, причёску, цвет волос, изменить стиль в одежде, сменить гардероб и т.д. Основной девиз – «Измени себя!». Однако многие женщины не останавливаются на изменении гардероба, стиля, цвета волос и т.д., а идут на радикальные меры, обращаются к услугам пластических хирургов. Мы не можем не согласиться с тем, что изменив отношение к себе и представление о себе, повысив самооценку, уверенность,

источая позитивную энергию, положительные эмоции, любая женщина будет вызывать интерес и внимание со стороны мужчин. Основная причина заключается не только в том, как вы выглядите, но и в том, как вы себя чувствуете: психологический настрой, самоотношение, позитивные эмоции – все то, что транслируется наружу и считывается со стороны. Однако этим состоянием может похвастаться лишь незначительная часть «осчастливленных» женщин, перенесших пластическую операцию. Многие становятся постоянными клиентами пластических клиник, операции следуют одна за другой, в поисках достижения несуществующего стандарта красоты и стремления в один день стать и счастливой, и успешной, и самой красивой.

Что является основным триггером, запускающим механизм стремления женщины к недостижимому стандарту сохранения «вечной молодости» и «вечной красоты»? Существует ли альтернативный пластической хирургии инструмент (способ, путь, механизм) оказания психологической помощи? Поиску ответов на обозначенные нами вопросы посвящено данное исследование.

Необходимо отметить, что современная индустрия пластической хирургии в последние годы стала массовой и доступной. Так, по данным исследования Международного общества эстетической пластической хирургии (ISAPS) общее количество хирургических вмешательств в мире возросло на 7,4% в 2019 г., в сравнении с 4% в 2017 г. Российский рынок пластики по количеству реализованных процедур пластической хирургии входит в десятку лидеров [26]. Особенно популярна пластическая хирургия среди женщин, на долю которых приходится примерно 87% всех случаев обращения [9].

Усредненный психологический портрет пациентки пластического хирурга выглядит следующим образом: это в достаточной степени самостоятельная, самостоятельная, активная женщина, много времени уделяющая своей внешности. Такие женщины могут быть в социальном плане очень успешны и адаптивны. При этом, их отличает высокий уровень тревоги, депрессивные симптомы, невротические и дисморфофобические расстройства. Примечательно, что пластическая операция может использоваться как средство борьбы с тревогой. Установлено, что повторное обращение к услугам эстетической медицины коррелирует со снижением уровня тревоги [15]. В структуре Я-концепции этих женщин наибольшей выраженностью обладает физический компонент внешности, у них часто наблюдается рассогласование между реальным и идеальным образами в

«физическом Я» и в «социальном Я» [3]. Среди мотивационных факторов, побуждающих женщин сделать операцию, по их собственным оценкам, лидирующее место занимает сексуальная неудовлетворенность, тяжело переносимое чувство одиночества [15]. Данные о том, что преобладающими акцентуациями этих женщин являются истероидные или сенситивные типы, позволяют предположить, что более глубинные мотивы – это потребность в привлечении внимания (у истероидного типа) и социального признания (у сенситивного). Для обоих этих типов крайне невыносимо чувствовать отвержение. Но если у истероидного типа это связано с выраженным эгоизмом, нарциссизмом, то у сенситивного – с глубокой неуверенностью в себе и чувством неполноценности, брошенности, покинутости.

С учетом этих особенностей, остается открытым вопрос – насколько пластическая хирургия способствует улучшению психического состояния личности и повышает профессиональную и социальную успешность? Изучением данных вопросов занимаются такие отечественные и зарубежные исследователи, как В. В. Аникина [1], Л. Т. Баранская [2], А. Г. Леонов [7], В. Э. Медведев [9], К. Ф. Миракян [10], А. А. Осьминина [12], Н. Н. Петрова [14], Н. А. Польская [16], G. Cafri [22], D. B. Sarwer [27], C. Shilling [28], J. K. Thompson [30] и др.

В основе многочисленных попыток определить главный фокус в понимании сути этой проблемы, высвечиваются следующие: отсутствие удовлетворенности собой, активное стремление к счастливой и благополучной жизни. По этой причине, мы решили подойти к решению вопроса о путях улучшения психологического здоровья женщин, решающихся на пластическую операцию, с точки зрения конструкта субъективного благополучия.

В научной социально-психологической литературе существуют различные подходы к концептуализации этого понятия. Оно рассматривается: как сложный, многоуровневый социально-психологический феномен, который включает оценку и отношение человека к жизни и себе (Е. Diener [25], А. Yang [29], Р. М. Шамионов [20], Е. Ф. Яценко [21]); как интегральный показатель, объединяющий удовлетворенность жизнью и ощущение счастья (Г. А. Монусова [11]); как активная позиция личности (А. А. Лебедева [6]); как развивающаяся сеть положительных социальных связей личности (С. А. Дружилов [4]).

Опираясь на модель, предложенную Е. Diener, мы решили провести комплексное социально-психологическое обследование женщин, решившихся

обратиться к пластическому хирургу, и сравнить их показатели с женщинами, которые не испытывают потребности что-либо менять в своей внешности столь радикальным путем. Такой исследовательский дизайн, на наш взгляд, поможет яснее представить «мишени» психологической помощи и сопровождения пациенток эстетической хирургии.

Процедура и методы исследования

Общая выборка респондентов составила 106 женщин в возрасте от 18 до 42 лет. Вся выборка была поделена на две группы:

1 группа, экспериментальная – женщины, принявшие решение о пластической хирургии (n=54);

2 группа, контрольная – женщины, не имеющие желания менять что-либо в своей внешности путем хирургической операции (n=52).

Социально-демографические характеристики выборки представлены в Таблице 1. Основной возраст респонденток группы 1 составляет более 35 лет, большая часть женщин имеет высшее образование, замужем, работают. Основной возраст женщин группы 2 составляет от 26 до 35 лет, большая часть женщин имеет высшее образование, замужем, работает. Таким образом, выборка в достаточной степени уравнена по социально-демографическим характеристикам.

Таблица 1.

Социально-демографические характеристики выборки (%)

	Возраст			Образование			Семейное положение			Занятость	
	18-25 лет	26-35 лет	более 35 лет	высшее	среднее специальное	среднее	замужем	не замужем	в разводе	работает	не работает
1 группа	20,4	33,3	46,3	70,4	24,1	1,9	63,0	18,5	18,5	72,2	27,8
2 группа	19,2	50,0	30,8	67,3	19,2	5,8	57,7	26,9	15,4	65,4	34,6

Методы исследования

(1) Фрайбургский личностный опросник (FPI) в адаптации А. А. Крылова и Т. И. Рогинского [27]; (2) Госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS (The hospital Anxiety and Depression Scale) А. S. Zigmond, R. P. Snaith [19]; (3) Опросник влияния образа тела на качество жизни (BIQLI) T.F. Cash [23]; (4) тест «Индекс жизненной удовлетворенности» (ИЖУ) А.

О. Neugarten [18]; (5) Многомерный опросник исследования самооотношения (МИС) Р.С. Пантелеева [17]; (6) «Самооценка» – модифицированная методика Дембо-Рубинштейна.

Гипотезы исследования. Мы предполагали, что женщины, принявшие решение о необходимости хирургической пластической операции, имеют комплекс черт, который маскирует их страх быть отвергнутыми (неважно, реальным лицом или жизнью). При этом неадаптивный, компенсаторный характер будет наблюдаться в структуре качеств, опосредующих снижение или повышение тревоги и депрессивных проявлений этих женщин.

В ходе статистической обработке данных использовались критерий сравнения независимых выборок UМанна-Уитни и корреляционный анализ с применением коэффициента ро-Спирмана. Программное обеспечение IBM SPSS Statistic 22.0.

Результаты эмпирического исследования и их обсуждение

В Таблице 2 представлены результаты сравнительного анализа показателей профиля личности респондентов первой и второй групп (Фрайбургский личностный опросник (FPI) с применением U-критерия Манна-Уитни.

Таблица 2.

Результаты сравнительного анализа показателей профиля личности респондентов первой и второй групп (FPI)

Показатели	Среднее значение		U Манна-Уитни	p
	1 группа (n=54)	2 группа (n=52)		
Невротичность	4,41	3,58	1282,000	0,411
Спонтанная агрессивность	5,46	4,21	871,000	0,001
Депрессивность	5,52	4,75	1035,000	0,018
Раздражительность	5,78	4,31	882,000	0,001
Общительность	5,98	5,46	1237,000	0,285
Уравновешенность	6,37	5,81	1210,000	0,216
Реактивная агрессивность	5,93	5,48	1218,000	0,233
Застенчивость	3,76	5,90	616,500	0,000
Открытость	4,50	6,21	671,500	0,000
Экстраверсия-интроверсия	5,02	6,00	1028,500	0,017
Эмоциональная лабильность	4,44	5,33	916,500	0,002
Маскулинизм-феминизм	5,39	6,12	1105,000	0,056

Из таблицы 2 мы видим, что выявлены статистически значимые различия в личностном профиле респонденток первой и второй групп, которые говорят о следующем: женщины, решившиеся на пластическую хирургию, в большей степени склонны к спонтанным проявлениям агрессии (т.е. безотчетным проявлениям враждебности, мстительности и жестокости), у них выше уровень депрессивности (сниженный фон настроения, мотивации и ощущение собственной неуспешности), они более раздражительны (более подвержены аффективным реакциям). При этом они, в сравнении с контрольной группой, менее застенчивы, более замкнуты, склонны к интроверсии, эмоционально стабильны (то есть не имеют сильных перепадов в настроении). Эти особенности согласуются с данными других авторов [31].

Результаты сравнительного анализа эмоционально-ценностного компонента самосознания двух групп женщин (Табл. 3) показывают наличие статистически значимых различий в закрытости и отраженном самоотношении. Это говорит о том, что женщины из экспериментальной группы, в меньшей степени склонны к осознанию, рефлексии собственной Я-концепции. В то же время, они в большей степени предрасположены считать, что вызывают уважение и симпатию окружающих.

Таблица 3.

Результаты сравнительного анализа эмоционально-ценностного компонента самосознания респонденток первой и второй групп

Показатели	Среднее значение		U Манна-Уитни	p
	1 группа (n=54)	2 группа (n=52)		
Закрытость	7,15	5,08	381,000	0,000
Самоуверенность	8,67	8,69	1318,500	0,570
Саморуководство	7,59	7,60	1355,000	0,754
Отраженное самоотношения	5,96	4,96	1028,000	0,016
Самоценность	9,20	8,63	1116,000	0,051
Самопринятие	8,26	7,79	1107,000	0,054
Самопривязанность	5,13	4,83	1255,500	0,344
Внутренняя конфликтность	4,80	6,04	1078,000	0,038
Самообвинение	3,61	5,10	956,500	0,004

На первый взгляд могут показаться неожиданными различия по шкалам «внутренняя конфликтность» и «самообвинение». Однако, с учетом предыдущих результатов, мы можем предположить, что большая по данным самоотчета внутренняя свобода от конфликтов женщин, решившихся

на пластику, согласуется с более выраженной тенденцией не принимать такую информацию о себе, которая может подорвать имеющийся у них позитивный образ. Следовательно, самообвинение, как форма самокритики, у них за счет этого так же ниже. Иными словами, внутренние противоречия сильнее вытесняются пациентками эстетической хирургии.

Представим результаты сравнительного анализа показателей уровня тревоги и депрессии у женщин, решившихся на пластическую хирургию, (Таблице 4.)

Таблица 4.

Результаты сравнительного анализа показателей уровня тревоги и депрессии у респонденток первой и второй групп

Показатели	Среднее значение		U Манна-Уитни	p
	1 группа (n=54)	2 группа (n=52)		
Тревога	9,07	4,15	221,000	0,000
Депрессия	7,20	3,52	347,500	0,000

Так, уровень тревоги и депрессии существенно выше в экспериментальной группе. Кроме того, уровень тревоги имеет субклиническую выраженность. Иными словами, женщины, решившиеся на пластику, характеризуются высоким уровнем тревожности с преобладанием негативных эмоций и настроений, что не противоречит данным научной литературы [8; 24].

Сравнительный анализ количественной оценки влияния образа тела на качество жизни (Таблице 5) показал, что у женщин, решившихся на пластическую хирургию, восприятие влияния образа тела на качество жизни более негативное по сравнению с восприятием женщин, не испытывающих желания что-то менять в своей внешности.

Таблица 5.

Результаты сравнительного анализа количественной оценки влияния образа тела на качество жизни респонденток первой и второй групп

Показатели	Среднее значение		U Манна-Уитни	p
	1 группа (n=54)	2 группа (n=52)		
BIQLI	0,61	1,85	576,000	0,000

Результаты сравнительного анализа показателей общего психологического состояния женщин (ИЖУ) не выявил значимых отличий, но стоит отметить, что в обеих группах он низкий (таблица 6.)

Таблица 6.

Результаты сравнительного анализа показателей общего психологического состояния респонденток первой и второй групп

Показатели	Среднее значение		U Манна-Уитни	p
	1 группа (n=54)	2 группа (n=52)		
Индекс жизненной удовлетворенности	17,52	19,46	1244,000	0,311

В общем уровне самооценки и жизненных притязаний нами не были обнаружены достоверные отличия, при этом по такому параметру, как «внешность» было выявлено на уровне статистической тенденции ($p < 0.07$), что оценка желаемой внешности у женщин, решившихся на пластическую хирургию, выше, чем у женщин из контрольной группы. Иными словами, они менее удовлетворены текущим состоянием своего внешнего облика.

Учитывая данные о том, что многие из тех женщин, кто обращается к пластическим хирургам, переживают какие-то критические события в своей личной жизни, мы решили внутри экспериментальной и контрольной групп выделить и сравнить подвыборки замужних и незамужних женщин.

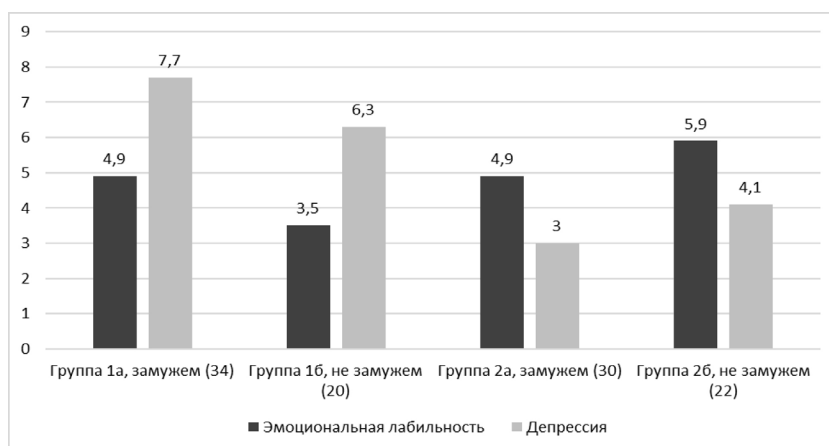


Рис. 1. Сравнение уровня депрессии и эмоциональной устойчивости у экспериментальной и контрольной групп женщин в зависимости от семейного статуса

С помощью критерия U Манна-Уитни были обнаружены статистически значимые различия в показателях эмоциональной лабильности и депрес-

сивности. Так, самый высокий уровень депрессии – в группе замужних женщин, которые готовы сделать пластическую операцию. Самый низкий он среди замужних женщин из контрольной группы. При этом, самый высокий уровень эмоциональной лабильности (то есть склонность к перепадам эмоциональных состояний) среди незамужних женщин из контрольной группы, а самый низкий – среди незамужних в экспериментальной. Данные результаты могут быть интерпретированы таким образом, что пластическая операция у замужних женщин рассматривается как средство разрешения назревающего кризиса в межличностных отношениях или возможности его избежать. Тогда как для незамужних женщин, это в большей степени попытка компенсировать подавляемые внутренние противоречия и самоутвердиться путем изменения своей внешности. Женщины из контрольной группы в целом позволяют себе быть более эмоционально свободными.

Корреляционный анализ показал следующие интересные данные. Так, как и предполагалось, структура связей в экспериментальной выборке женщин (табл. 7) отличается от таковой в контрольной (табл. 8).

Таблица 7.

Корреляционные связи между показателями тревоги, депрессии и личностными особенностями женщин, решившихся на пластическую операцию

Параметр	Коррелирующие параметры	ро-Спирмена	Р - уровень значимости
Депрессивность (личностная)	Саморуководство	0,312	p<0,05
	Положительная оценка	-0,367	p<0,01
	Спонтанная агрессия	0,292	p<0,05
Депрессия (ситуационная)	Самоценность	0,282	p<0,05
Тревога	Общий фон настроения	0,425	p<0,01
	Сотрудничество	0,281	p<0,05

Более высокий уровень личностной депрессивности (FPI) в экспериментальной группе женщин опосредуется более высоким уровнем саморуководства и спонтанной агрессии и более низким уровнем положительной оценки собственных качеств. Иными словами, подавленность у этих женщин растет вместе с осознанием, что они не совершенны и что они сами должны быть источником собственной активности и результативности. Это состояние также сопровождается иррациональными проявлениями

агрессии. Ситуационная депрессия у этих женщин связана с чувством самоценности, которое отражает внимание и заботу о своем внутреннем мире (любви, духовности). Чем выше оценивает женщина себя, свой внутренний мир, тем сильнее проявления ситуационной депрессии. Возможно, что усиливает это состояние чувство непризнанности, непоцененности. В отношении тревоги мы видим, что рост ситуационной тревоги у женщин в экспериментальной группе сопровождается, как ни странно, повышенным фоном настроения и стремлением к сотрудничеству.

Таблица 8.

Корреляционные связи между показателями тревоги, депрессии и личностными особенностями женщин, не испытывающих потребность что-то менять во внешности

Параметр	Коррелирующие параметры	ро-Спирмена	P - уровень значимости
Депрессивность (личностная)	Невротичность	-0,515	p<0,01
	Общительность	-0,446	p<0,01
	Реактивная агрессия	0,328	p<0,05
	Открытость	0,302	p<0,05
Депрессия (ситуационная)	Самоценность	-0,373	p<0,01
	Недоверчивость	0,345	p<0,05
	Тревога	-0,340	p<0,05
	Внутренняя конфликтность	0,297	p<0,05
Тревога	Последовательность в достижении целей	-0,373	p<0,01
	Депрессия	-0,340	p<0,05
	Застенчивость	-0,300	p<0,05

Иной характер связей имеют те же параметры у женщин из контрольной группы. Так, личностная депрессивность обратно связана с невротичностью, общительностью и прямо – с реактивной агрессией и открытостью. Получается, что сниженный фон настроения и подавленность у этих женщин тем выше, тем ниже их стремление к контактам при одновременно растущей потребности в доверительных отношениях. При этом усиливается агрессия в ответ на какие-либо раздражающие факторы. То есть у этих женщин агрессия носит рациональный характер.

Ситуационная депрессия так же связана с самоценностью, но с обратным знаком, то есть рост подавленности сопровождается неудовлетворенностью женщиной степенью богатства и разнообразия своего внутреннего

мира. Это согласуется с ростом внутренней конфликтности, недоверчивости при снижении уровня тревоги.

Росту тревоги в контрольной группе женщин сопутствуют переживания жизненных неудач и демонстративный характер поведения (отрицательная связь с застенчивостью).

Таким образом, структура связей в группе женщин, решившихся на пластику, носит во-многом компенсаторный характер. Ощущение непризнанности, непонятости «замораживает» их внутреннюю боль. Необходимость быть «хозяйкой своей жизни» способствует росту подавленности. При этом в ситуации, когда ими ощущается полнота жизни и общения, растет иррациональная тревога скоротечности этого состояния. Мы можем предположить, что за этими тенденциями скрывается глубокая потребность в опеке, признании и эмоциональной близости.

Заключение

Проведенное исследование позволяет нам сделать следующие выводы. Женщины, которые приняли решение прибегнуть к пластической хирургии, отличаются комплексом черт, маскирующим страх быть отвергнутой в близком кругу и страх столкнуться «лицом к лицу» с самой собой. Причем, второй страх оказывается настолько сильным, что вместо того, чтобы обратиться к психологу и выйти на новый уровень в построении межличностных отношений и рефлексии, такие женщины предпочитают любым способом сохранить свое неизменное «Я», невзирая на все побочные эффекты и негативные последствия для здоровья пластических операций.

Мы обнаружили данные, которые дают основания говорить о своеобразном феномене «отвергнутой Татьяны» в отношении женщин, решающихся на пластику и пытающихся таким образом доказать, что они хотят и могут быть успешными, красивыми и любимыми. Этот феномен характеризуется комплексом черт: мощными защитными реакциями (замкнутость), большей ригидностью образа «Я», вытеснением эмоциональных иррациональных реакций в неосознаваемый пласт психики и внешним контролем эмоций, стремлением получить желаемый результат быстро и сейчас. Жизнь в таком состоянии требует большого психического и психологического напряжения. Кроме того, неприятие своей природной внешности, стремление трансформировать и видоизменять ее путем пластических операций, не может не вызывать отчужденность и отстраненность (тело воспринимается как конструкт в достижении желаемого). Путь работы над собой сложный и длительный, иногда более мучительный и

противоречивый, чем операционное вмешательство. А если человек считает, что его природная внешность не представляет интереса (ценности) в глазах окружающих, то в этом случае есть известный и быстрый способ – изменение своей внешности. Данный тезис согласуется с данными других исследований [13].

Мы предполагаем также, что решение о пластической хирургии может иметь, как минимум, два мотивационных побуждения. Первое – это стремление к достижениям (в большей степени движет женщинами, чья профессия зависит от соответствия стандартам красоты – танцовщицы, эстетическая медицина, модельный бизнес). Второе – это мотив страха отвержения, как оборотная сторона мотива аффилиации. Она характерна для женщин, в личной истории которых уже было отвержение, либо они опасаются столкнуться с этим опытом. Данные предположения планируются развить в следующих исследованиях.

Заключение комитета по этике. Исследование было проведено в соответствии с принципами Этического комитета Санкт-Петербургского государственного университета с привлечением людей. Протокол № 115-02-7 от 19.10.2022 (Председатель Этического комитета СПбГУ С.А. Белов).

Информированное согласие. Информированное согласие было получено от всех субъектов, участвовавших в исследовании.

Информация о конфликте интересов. У авторов статьи нет конфликта интересов.

Conclusion of the Ethics Committee. The study was conducted in accordance with the principles of the Ethical Committee of St. Petersburg State University in the field of research involving human subjects. Protocol № 115-02-7 dated 19.10.2022 (Chairman of the Ethical Committee of St. Petersburg State University S.A. Belov).

Informed Consent. Informed consent was obtained from all subjects participating in the study.

Information on conflict of interest. The authors of this article have no conflicts of interest.

Список литературы

1. Аникина В. В., Зотова Ю.А. Психиатрия в пластической хирургии // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. Т. 6. № 5. С. 569.

2. Баранская Л. Т. Клинико-психологический анализ ценностно-смысловой направленности личности пациентов эстетической хирургии // Сибирский психологический журнал. 2008. № 29. С. 57–62.
3. Дементий Л. И., Варлашкина Е. А. Социально-психологический портрет пациенток пластической хирургии // Сибирский психологический журнал. 2010. № 36. С. 90–94.
4. Дружилов С. А. Становление профессионализма как процесс профессионального развития человека и личностное здоровье как его ресурс // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 10-1. С. 118–120.
5. Лабунская, В. А. «Сугубо женская тема» – внешний облик // Российский психологический журнал. 2016. Т. 13. Вып. 2. С. 234–245.
6. Лебедева А. А. Субъективное благополучие лиц с ограниченными возможностями здоровья: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2012. 26 с
7. Леонов А. Г., Баранская Л.Т., Блохина С.И. Эстетическая хирургия и психология: проблемы экологической валидности // Вестник Уральской медицинской академической науки. 2005. № 2. С. 87–91.
8. Медведев В. Э. Дисморфический синдром в структуре психических расстройств у пациентов пластического хирурга и косметолога // Психическое здоровье. 2017. № 2 (129). С. 48–55.
9. Медведев В. Э. Психические расстройства с необоснованным недовольством собственной внешностью у пациентов пластического хирурга и косметолога // Психиатрия и психофармакотерапия им. П. Б. Ганнушкина. 2016. № 6. С. 49–54.
10. Миракян К. Ф. Изучение гендерных и социально-психологических аспектов, определяющих зависимость от пластической хирургии // Региональный вестник. 2020. № 15 (54). С. 15–16.
11. Монусова Г. А. Субъективное благополучие и возраст: Россия в контексте международных сравнений // XII Междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества: сб. тр. В 4 т. М.: Изд. дом ВШЭ, 2012. Т. 3. С. 98–109.
12. Осьминина, А. А. О современных исследованиях проблемы психологии внешнего облика человека // Вестник КГУ. 2019. № 1. С. 58–63.
13. Пермякова В. А. Красота как социальный конструкт: управление женским телом посредством пластической хирургии //Международный научно-исследовательский журнал. 2022. №. 10 (124). С. 50. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2022.124.78>
14. Петрова Н. Н., Калуцкий Н.В., Палантина О.М. Клиническая и психосоциальная характеристика пациентов пластической хирургии // Рос-

- сийский медицинский журнал. 2017. № 23 (6). С. 315–320. <https://doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-6-315-320>
15. Петрова Н. Н., Спесивцев Ю. А., Грибова О. М. Личностно-психологические и психопатологические особенности пациентов эстетической хирургии // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. 2013. № 1. С. 94–103.
 16. Польская, Н. А. Взаимосвязь склонности к модификациям тела с копинг-стратегиями // Вопросы психологии. 2007. № 6. С. 43–53.
 17. Посохова С. Т., Соловьева С. Л. Настольная книга практического психолога. М.: АСТ: Хранитель, 2012. 671 с.
 18. Практикум по экспериментальной и практической психологии: Учеб. пособие / Л. И. Вансовская, В. К. Гайда, В. К. Гербачевский и др.; Под ред. А. А. Крылова. СПб: Издательство С.-Петербургского университета, 1997. 312 с.
 19. Смулевич А. Б. Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей. М.: МИА, 2007. 252 с.
 20. Шамионов Р. М. Самосознание и субъективное благополучие личности // Проблемы социальной психологии личности. Саратов: СГУ им. Н. Г. Чернышевского, 2008. С. 36–41.
 21. Яценко Е. Ф. Самоактуализация и субъективное благополучие как социальнопсихологические проблемы профессионального образования: студенты и преподаватели университета // Вестн. ЮУрГУ. Сер. Психология. 2012. № 31. С. 56–63.
 22. Cafri G., Yamamiya Y., Brannick M., Thompson J. K. The influence of socio-cultural factors on body image: A meta-analysis // Clinical Psychology: Science and Practice, 2005, vol. 12, pp. 421–433. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpi053>
 23. Carr A. D., Harris Ch. J. The Derriford Appearance Scale (DAS-59): A new scale to measure individual responses to living with problems of appearance // British Journal of Health Psychology, 2000, vol. 5, pp. 201–215. <https://doi.org/10.1348/135910700168865>
 24. Cook S. A., Rosser R., Salmon P. Is cosmetic surgery an effective psychotherapeutic intervention? A systematic review of the evidence // J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg., 2006, vol. 59 (11), pp. 1133–1151. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2006.03.047>
 25. Diener E. Factors predicting the subjective well-being of nations // J. of Personality and Social Psychology, 1995, vol. 69, pp. 851–864. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.851>
 26. Global Survey from ISAPS // The International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS), 2020. URL: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/12/ISAPS-Global-Survey-2019-Press-Release-English.pdf>

27. Sarwer, D. B. Brown G. K., Evans D. L. Cosmetic breast augmentation and suicide // *The American Journal of Psychiatry*, 2007, vol. 164, no. 7, pp. 1006–1013. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.7.1006>
28. Shilling, C. The rise of body studies and the embodiment of society: A review of the field // *Horizons in Humanities and Social Sciences: An International Refereed Journal*, 2016, vol. 2 (1), pp. 1–14. <https://doi.org/10.19089/hhss.v2i1.39>
29. The impact of adult attachment and parental rearing on subjective wellbeing in Chinese late adolescents, ed. A. Yang [et. al.] // *Social Behavior and Personality* [serial online], 2008, vol. 36(10), pp. 1365–1378. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.10.1365>
30. Thompson J. K., Heinberg L. J., Altabe M., Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association, 1999. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
31. Von Soest T., Kvaalem I. L., Roald H. E., Skolleborg K. C. The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems // *J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg.*, 2009, vol. 62 (10), pp. 1238–1244. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2007.12.093>

References

1. Anikina V. V., Zotova Yu. A. *Psikhiatriya v plasticheskoy khirurgii* [Psychiatry in plastic surgery]. *Byulleten' meditsinskikh internet-konferentsiy* [Bulletin of Medical Internet Conferences], 2016, vol. 6, no. 5, p. 569.
2. Baranskaya L. T. *Kliniko-psikhologicheskiy analiz tsennostno-smyslovoy napravlenosti lichnosti patsientov esteticheskoy khirurgii* [Clinical and psychological analysis of value-sense orientation of personality of aesthetic surgery patients]. *Sibirskiy psikhologicheskiy zhurnal* [Siberian Journal of Psychology], 2008, no. 29, pp. 57–62.
3. Dementiy L. I., Varlashkina E. A. *Sotsial'no-psikhologicheskiy portret patsientok plasticheskoy khirurgii* [Socio-psychological portrait of plastic surgery patients]. *Sibirskiy psikhologicheskiy zhurnal* [Siberian Journal of Psychology], 2010, no. 36, pp. 90–94.
4. Druzhilov S. A. *Stanovlenie professionalizma kak protsess professional'nogo razvitiya cheloveka i lichnostnoe zdorov'e kak ego resurs* [Professionalization as a process of professional human development and a personal health as its resource]. *Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya* [International Journal of Experiential Education], 2013, no. 10-1, pp. 118–120.
5. Labunskaya V. A. «Sugubo zhenskaya tema» – vneshniy oblik [“A strictly feminine subject” - appearance]. *Rossiyskiy psikhologicheskiy zhurnal* [Russian Journal of Psychology], 2016, vol. 13, no. 2, pp. 234–245.

6. Lebedeva A. A. *Subektivnoe blagopoluchie lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya* [Subjective well-being of persons with disabilities]. M., 2012, 26 p.
7. Leonov A. G., Baranskaya L.T., Blokhina S.I. Esteticheskaya khirurgiya i psikhologiya: problemy ekologicheskoy validnosti [Aesthetic surgery and psychology: problems of ecological validity]. *Vestnik Ural'skoy meditsinskoy akademicheskoy nauki* [Bulletin of the Ural Medical Academic Science], 2005, no. 2, pp. 87–91.
8. Medvedev V. E. Dismorficheskiy sindrom v strukture psikhicheskikh rasstroystv u patsientov plasticheskogo khirurga i kosmetologa [The dysmorphic syndrome in the structure of mental disorders in patients of plastic surgeon and cosmetologist]. *Psikhicheskoe zdorov'e* [Mental health], 2017, no. 2 (129), pp. 48–55.
9. Medvedev V. E. Psikhicheskie rasstroystva s neobosnovannym nedovol'stvom sobstvennoy vneshnost'yu u patsientov plasticheskogo khirurga i kosmetologa [Mental disorders with unreasonable dissatisfaction with one's own appearance in plastic surgeon and cosmetic patients]. *Psikhiatriya i psikhofarmakoterapiya im. P. B. Gannushkina* [Psychiatry and psychopharmacotherapy n.a. P. B. Gannushkin], 2016, no. 6, pp. 49–54.
10. Mirakyan K. F. Izuchenie gendernykh i sotsial'no-psikhologicheskikh aspektov, opredelyayushchikh zavisimost' ot plasticheskoy khirurgii [Study of gender and socio-psychological aspects determining dependence on plastic surgery]. *Regional'nyy vestnik* [Regional Bulletin], 2020, no. 15 (54), pp. 15–16.
11. Monusova G. A. Subektivnoe blagopoluchie i vozrast: Rossiya v kontekste mezhdunarodnykh sravneniy [Subjective well-being and age: Russia in the context of international comparisons]. *XII Mezhdunar. nauch. konf. po problemam razvitiya ekonomiki i obshchestva* [International scientific conference on the problems of economic and social development]. M. : Izd. dom VShE, 2012, vol. 3, pp. 98–109.
12. Os'minina A. A. O sovremennykh issledovaniyakh problemy psikhologii vneshnego oblika cheloveka [On the modern researches of the problem of psychology of human appearance]. *Vestnik KGU* [Bulletin of the Kostroma State University], 2019, no. 1, pp. 58–63.
13. Permyakova V. A. Krasota kak sotsial'nyy konstrukt: upravlenie zhenskimi telami posredstvom plasticheskoy khirurgii [Beauty as a social construct: managing women's bodies through plastic surgery]. *Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal* [International Research Journal], 2022, no. 10 (124), p. 50. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2022.124.78>
14. Petrova N. N., Kalutskiy N.V., Palantina O.M. Klinicheskaya i psikhosotsial'naya kharakteristika patsientov plasticheskoy khirurgii [Clinical and psy-

- chosocial characteristics of plastic surgery patients]. *Rossiyskiy meditsinskiy zhurnal* [Russian Medical Journal], 2017, no. 23 (6), pp. 315–320. <https://doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-6-315-320>
15. Petrova N. N., Spesivtsev Yu. A., Gribova O. M. Lichnostno-psikhologicheskie i psikhopatologicheskie osobennosti patsientov esteticheskoy khirurgii [Personal-psychological and psychopathological characteristics of aesthetic surgery patients]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Meditsina* [Bulletin of St. Petersburg State University. Medicine], 2013, no. 1, pp. 94–103.
 16. Pol'skaya, N. A. Vzaimosvyaz' sklonnosti k modifikatsiyam tela s koping-strategiyami [Relationship of propensity to body modifications with coping strategies]. *Voprosy psikhologii*, 2007, no. 6, pp. 43–53.
 17. Posokhova S. T., Solov'eva S.L. *Nastol'naya kniga prakticheskogo psikhologa* [Handbook of a Practical Psychologist]. M.: AST: Khramitel', 2012, 671 p.
 18. *Praktikum po eksperimental'noy i prakticheskoy psikhologii: Ucheb. Posobie* [Workbook on Experimental and Practical Psychology] / L. I. Vansovskaya, V. K. Gayda, V. K. Gerbachevskiy et al.; ed. A. A. Krylov. SPb: SPbSU Publ., 1997, 312 p.
 19. Smulevich A. B. *Depressii v obshchey meditsine: Rukovodstvo dlya vrachey* [Depression in general medicine: A guide for clinicians]. M.: MIA, 2007, 252 p.
 20. Shamionov R. M. Samosoznanie i sub'ektivnoe blagopoluchie lichnosti [Self-awareness and subjective well-being of the individual]. *Problemy sotsial'noy psikhologii lichnosti* [Problems of social psychology of personality]. Saratov: SGU im. N. G. Chernyshevskogo, 2008, pp. 36–41.
 21. Yashchenko E. F. Samoaktualizatsiya i sub'ektivnoe blagopoluchie kak sotsial'nopsikhologicheskie problemy professional'nogo obrazovaniya: studenty i prepodavateli universiteta [Self-actualization and subjective well-being as socio-psychological problems of professional education: university students and teachers]. *Vestnik YuUrGU* [Bulletin of the South Ural State University]. Ser. Psikhologiya, 2012, no. 31, pp. 56–63.
 22. Cafri G. Yamamiya Y., Brannick M., Thompson J. K. The influence of socio-cultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2005, vol. 12, pp. 421–433. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpi053>
 23. Carr A. D., Harris Ch. J. The Derriford Appearance Scale (DAS-59): A new scale to measure individual responses to living with problems of appearance. *British Journal of Health Psychology*, 2000, vol. 5, pp. 201–215. <https://doi.org/10.1348/135910700168865>
 24. Cook S. A., Rosser R., Salmon P. Is cosmetic surgery an effective psychotherapeutic intervention? A systematic review of the evidence. *J. Plast. Recon-*

- str. Aesthet. Surg.*, 2006, vol. 59 (11), pp. 1133–1151. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2006.03.047>
25. Diener E. Factors predicting the subjective well-being of nations. *J. of Personality and Social Psychology*, 1995, vol. 69, pp. 851–864. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.851>
26. Global Survey from ISAPS. *The International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS)*, 2020. URL: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/12/ISAPS-Global-Survey-2019-Press-Release-English.pdf>
27. Sarwer, D. B. Brown G. K., Evans D. L. Cosmetic breast augmentation and suicide. *The American Journal of Psychiatry*, 2007, vol. 164, no. 7, pp. 1006–1013. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.7.1006>
28. Shilling, C. The rise of body studies and the embodiment of society: A review of the field. *Horizons in Humanities and Social Sciences: An International Refereed Journal*, 2016, vol. 2 (1), pp. 1–14. <https://doi.org/10.19089/hhss.v2i1.39>
29. The impact of adult attachment and parental rearing on subjective wellbeing in Chinese late adolescents, ed. A. Yang [et. al.]. *Social Behavior and Personality* [serial online], 2008, vol. 36(10), pp. 1365–1378. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.10.1365>
30. Thompson, J. K., Heinberg L. J., Altabe M., Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association, 1999. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
31. Von Soest T., Kvaalem I. L., Roald H. E., Skolleborg K. C. The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems. *J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg.*, 2009, vol. 62 (10), pp. 1238–1244. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2007.12.093>

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Гурьева Светлана Дзахотовна, доктор психологических наук, профессор, профессор, заведующий кафедрой социальной психологии
Санкт-Петербургский государственный университет
Университетская наб., 7/9, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
gurievassv@gmail.com

Кеплат Диана Валерьевна, магистр психологии
Санкт-Петербургский государственный университет
Университетская наб., 7/9, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

Юмкина Екатерина Анатольевна, кандидат психологических наук,
старший преподаватель кафедры социальной психологии
Санкт-Петербургский государственный университет
Университетская наб., 7/9, г. Санкт-Петербург, Российская Фе-
дерация
ekaterinayum@gmail.com

DATA ABOUT THE AUTHORS

Svetlana D. Gurieva, Doctor of Psychology, Professor, Professor, Head of the
Department of Social Psychology
St. Petersburg State University
7/9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, Russian Federation
gurievasv@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4305-432X>
SPIN-code: 7849-2577
Scopus AuthorID: 15768862700
ResearcherID: N-7093-2014

Diana V. Keplat, Master of Psychology
St. Petersburg State University
7/9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, Russian Federation

Ekaterina A. Yumkina, Candidate of Psychological Sciences, Senior Lecturer
at the Department of Social Psychology
St. Petersburg State University
7/9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, Russian Federation
ekaterinayum@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4539-7235>
SPIN-code: 1528-0964
Scopus AuthorID: 57200223893
ResearcherID: N-2220-2015

Поступила 29.02.2024

После рецензирования 02.04.2024

Принята 10.04.2024

Received 29.02.2024

Revised 02.04.2024

Accepted 10.04.2024